

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

ESSAI DE 3^E CYCLE PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE
(PROFIL INTERVENTION)

PAR
TANIA GIFFARD-BOILY

LIEN ENTRE LA MALTRAITANCE ET LES HABILETÉS PROSOCIALES : RÔLES
DU CONTRÔLE INHIBITEUR DE L'ENFANT ET DES PROCESSUS
RELATIONNELS FAMILIAUX ET EXTRA-FAMILIAUX

JUILLET 2011

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire ou de cette thèse a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire ou de sa thèse.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE (D.Ps)

Programme offert par l'Université du QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

LIEN ENTRE LA MALTRAITANCE ET LES HABILITÉS PROSOCIALES : RÔLES DU CONTRÔLE
INHIBITEUR DE L'ENFANT ET DES PROCESSUS RELATIONNELS FAMILIAUX ET
EXTRAFAMILIAUX

PAR

TANIA GIFFARD-BOILY

Diane St-Laurent, directrice de recherche

Université du Québec à Trois-Rivières

Marc Provost, évaluateur

Université du Québec à Trois-Rivières

Jacinthe Dion, évaluatrice externe

Université du Québec à Chicoutimi

Sommaire

Les habiletés prosociales émergent dans la petite enfance et se développent rapidement durant la période préscolaire. Les habiletés prosociales réfèrent à la capacité de percevoir et répondre adéquatement aux besoins de l'autre (Hastings, Utendale, & Sullivan, 2007). Les comportements prosociaux sont un prédicteur important de résilience, autant sur le plan de la réussite scolaire que du bien-être général (développement sain et bonne capacité d'adaptation) (Caprara, Barvaranelli, Pastorelli, Bandura, & Zimbarbo, 2000; Crick, & Dodge, 1994; Parrila, Ma, Fleming, & Rinaldi, 2002). Certains enfants sont plus à risque d'avoir de faibles habiletés prosociales, c'est le cas des enfants maltraités. Par contre, il est impossible de généraliser cette caractéristique à tous les enfants maltraités. En effet, certains d'entre eux présentent des bonnes habiletés prosociales. Aucune étude à ce jour ne s'est encore penchée sur les facteurs en lien avec les habiletés prosociales chez les enfants maltraités. L'objectif de cet essai est de mieux comprendre, par le biais de deux études de cas descriptives et longitudinales, les facteurs qui peuvent être impliqués dans le développement des habiletés prosociales (mesurées à 8 ans) des enfants maltraités. Nous nous intéressons plus particulièrement aux facteurs suivants (mesurés à 5 ans) : les capacités de contrôle inhibiteur de l'enfant, son rang dans la fratrie, le nombre d'enfants dans la famille, la relation mère-enfant et la relation éducateur-enfant. L'essai débute avec une recension des écrits portant sur la maltraitance et ses conséquences d'une part, et sur les habiletés prosociales et ses déterminants d'autre part. Cette étude, de nature descriptive et exploratoire, comparera deux enfants maltraités, un ayant des bonnes habiletés

prosociales à 8 ans et l'autre non, afin de vérifier si les deux participants se distinguent sur certaines caractéristiques individuelles et relationnelles. Un questionnaire principal oriente cette étude : chez ces deux enfants maltraités, est-il possible de dégager, à titre illustratif, des liens entre les habiletés prosociales mesurées à 8 ans et les facteurs individuels et relationnels suivants mesurés à la période préscolaire : le contrôle inhibiteur de l'enfant, la présence de fratrie, le rang de l'enfant dans la fratrie et la qualité des relations qu'il a avec sa mère et son enseignant/éducateur ? Bien qu'il n'y ait pas encore d'étude sur les processus reliés au développement des habiletés prosociales des enfants maltraités, nous posons les hypothèses suivantes sur la base des études réalisées auprès d'enfants non maltraités. Nous prédisons que l'enfant ayant de bonnes capacités de contrôle inhibiteur et des relations de bonne qualité avec sa mère et son enseignant à l'âge préscolaire aura, de bonnes habiletés prosociales à l'âge scolaire . En ce qui concerne la fratrie, comme les études antérieures ont montré que l'enfant ayant un ou deux frères ou sœurs a davantage d'habiletés prosociales que l'enfant qui en a plus de deux ou qui est enfant unique, nous prédisons que l'enfant ayant des bonnes habiletés prosociales aura un ou deux frères ou sœurs et qu'il sera l'aîné. Quant à l'enfant ayant de faibles habiletés prosociales à l'âge scolaire, nous prédisons qu'il aura, à l'âge préscolaire, de faibles capacités de contrôle inhibiteur, des relations de faible qualité avec sa mère et son enseignant et aura, soit plus de deux frères ou sœurs et ne sera pas l'aîné, ou encore sera un enfant unique. Les résultats montrent que tel qu'attendu l'enfant A, qui a de bonnes habiletés prosociales, a également de bonnes capacités de contrôle inhibiteur, une bonne relation avec son enseignante et a un frère. Par contre,

contrairement à ce qui était prédit, l'enfant A présente une relation de faible qualité avec sa mère et est la cadette de la famille. Quant à l'enfant B, qui a de faibles habiletés prosociales, elle présente tel que prédit une faible capacité de contrôle inhibiteur et une relation de faible qualité avec son enseignante. À l'opposé des résultats qui étaient attendus, l'enfant B a un frère, elle est l'aînée de la famille et elle a une relation de qualité acceptable avec sa mère. Différentes avenues sont explorées afin de comprendre les résultats en divergence d'avec la littérature.

Table des matières

Sommaire	iii
Remerciements	ix
Introduction	1
Contexte théorique	5
La maltraitance	6
Incidence et prévalence	7
Conséquences de la maltraitance	8
Les habiletés prosociales	11
Le développement des habiletés prosociales	12
Caractéristiques de l'enfant et habiletés prosociales	16
Le sexe	16
Contrôle inhibiteur	18
Relations familiales et habiletés prosociales	19
Parents	19
Fratrie	21
Milieu extrafamilial et habiletés prosociales	23
Pairs	23
Adultes autres que les parents	24
Objectifs	26
Méthode	30

Participants	31
Procédure	33
Instruments de mesure	34
Fonctionnement social.....	34
Données sociodémographiques	35
Contrôle inhibiteur	35
Qualité de la relation mère-enfant	36
Relation enseignant-enfant	37
Résultats	39
Étude de cas : enfant A	43
Habiletés prosociales	43
Caractéristiques sociodémographiques de l'enfant et de sa famille (temps 1) ..	43
Contrôle inhibiteur	43
Relation mère-enfant	44
Relation enseignant-enfant	45
Étude de cas de l'enfant B	46
Habiletés prosociales	46
Caractéristiques sociodémographiques de l'enfant et de sa famille (temps 1) ..	47
Contrôle inhibiteur	47
Relation mère-enfant	48
Relation enseignant-enfant	49
Discussion	50

Forces et limites	57
Conclusion	60
Références	64

Remerciements

Je désire exprimer mes plus sincères remerciements à Diane St-Laurent qui a su, avec patience et expérience, transformé mon travail en y accordant, sans compter, du temps et de l'énergie. Elle a su améliorer mon essai mais a su également me soutenir et m'accompagner tout le long de ce fastueux processus. Je tiens aussi à remercier mes parents, Pierre Boily et Louise Giffard, pour leur appui inconditionnel autant dans les moments difficiles que dans mes victoires. Leur amour et leur soutien sont des biens précieux à mes yeux. Finalement, je voudrais remercier mon conjoint, Steve Desbiens, qui a su m'encourager par sa patience et a su solliciter mon dévouement à ce travail.

Introduction

Plusieurs études se sont intéressées au développement des compétences sociales chez l'enfant, en particulier les habiletés prosociales. Les habiletés prosociales réfèrent à la capacité de percevoir et répondre adéquatement aux besoins de l'autre (Hastings, Utendale, & Sullivan, 2007). L'intérêt des chercheurs pour ce domaine de recherche est relié en partie au fait que les comportements prosociaux sont un prédicteur important de résilience, autant sur le plan de la réussite scolaire que du bien-être général (développement sain et bonne capacité d'adaptation) (Caprara, Barvaranelli, Pastorelli, Bandura, & Zimbarbo, 2000; Crick, & Dodge, 1994; Parrila, Ma, Fleming, & Rinaldi, 2002). Les enfants ayant de bonnes habiletés prosociales ont davantage de relations interpersonnelles positives et d'interactions avec les pairs (Grusec, Davidov, & Lundell, 2002). Quant à ceux qui ont des faibles habiletés prosociales, ils ont davantage de troubles de comportement externalisés et internalisés (Bornstein, Hahn, & Haynes, 2010; Parker, & Asher, 1987), ils vivent davantage de rejet de la part des pairs à l'enfance (Dodge, Coie, Pettit, & Price, 1990) et ils sont moins adaptés socialement à l'âge adulte car ils adoptent davantage de comportements d'agression envers les autres (Crick, 1996).

Les habiletés prosociales émergent dans la petite enfance et se développent rapidement durant la période préscolaire. Plusieurs facteurs jouent un rôle dans l'acquisition et le développement des habiletés prosociales. Parmi ces facteurs, il y a

les caractéristiques personnelles propres à l'enfant telles que le sexe, ses capacités d'autorégulation et son tempérament. Ses relations avec sa famille, composée de ses parents et de la fratrie, les relations avec le milieu extrafamilial composé de ses pairs et ses enseignants ou éducateurs jouent un rôle important dans l'acquisition des habiletés prosociales..

Certains enfants sont plus à risque d'avoir de faibles habiletés prosociales, c'est le cas des enfants maltraités. Les études ont démontré que les enfants maltraités ont moins de comportements prosociaux (Cicchetti, & Rogosch, 1997) et ont davantage de comportements d'agression envers les autres (Dodge, Coie et al., 1990) que les enfants non maltraités. Par contre, il est impossible de généraliser cette caractéristique à tous les enfants maltraités. En effet, certains d'entre eux présentent de bonnes habiletés prosociales. Aucune étude connue à ce jour ne s'est encore penchée sur les facteurs en lien avec les habiletés prosociales chez les enfants maltraités. L'objectif de cet essai est de mieux comprendre, par le biais de deux études de cas descriptives, les facteurs qui peuvent être impliqués dans le développement des habiletés prosociales des enfants maltraités. Nous nous intéressons plus particulièrement aux facteurs suivants : les capacités de contrôle inhibiteur de l'enfant, son rang dans la fratrie, la relation mère-enfant et la relation éducateur-enfant. Cet essai comporte quatre sections. La première est une recension des écrits portant sur la maltraitance et ses conséquences d'une part, et sur les habiletés prosociales et ses déterminants d'autre part. La seconde est une description des participants des études de cas et une présentation des mesures utilisées.

La troisième est la description des résultats des études de cas en regard de chacun des facteurs en lien avec les habiletés prosociales et la quatrième est la discussion des résultats obtenus.

Contexte théorique

La maltraitance

La maltraitance est un terme général qui regroupe différentes formes de mauvais traitements faits à l'enfant. Selon Cicchetti et Valentino (2006), il existe quatre types de maltraitance : l'abus physique, l'agression sexuelle, l'abus émotionnel/ psychologique et la négligence. La différence majeure entre l'abus et la négligence réside dans l'action posée (dans les cas d'abus) ou omise (dans les situations de négligence). L'exposition à un contexte d'autorité ou de pouvoir sur l'enfant est un élément commun de toutes les formes de maltraitance (Wekerle, & Wolf, 2003). L'abus physique comprend les sévices physiques faits à l'enfant (blessures internes ou externes), une discipline abusive et une restriction physique (à l'intérieur d'un lieu circonscrit ou à l'aide d'une contention physique) (Wekerle, & Wolf, 2003). L'abus psychologique inclut des menaces, du dénigrement ou du déni affectif. L'abus sexuel est caractérisé par tout contact sexuel entre l'enfant et une personne plus âgée. Quant à la négligence, elle est caractérisée par l'absence de comportements de soin et de protection à l'égard de l'enfant. Elle consiste à ne pas subvenir aux besoins de base de l'enfant aux plans physique, éducatif et émotionnel (Wekerle, & Wolf, 2003).

Wekerle et Wolfe (2003) ont réalisé un retour historique sur la maltraitance. Les sévices faits à l'enfant existent depuis des siècles, mais le concept de la maltraitance est

apparu au milieu du 20^e siècle. À ce moment, la société dénonce la discipline sévère faite aux enfants. Mais c'est seulement vers le début des années 60 que le terme maltraitance fait surface dans les établissements hospitaliers et que des services sont offerts aux enfants vivant cette expérience douloureuse. À cette époque, seule la maltraitance physique est identifiée (CHU Sainte-Justine, 2007). Au Québec, la loi sur la Protection de la Jeunesse n'a fait son apparition qu'en 1979. Dès la première année, 30 000 placements en milieu de substitution, famille d'accueil, famille élargie ou institution, ont été réalisés (Association des Centres Jeunesse du Québec, 2009). Aujourd'hui, la Direction de la protection de la Jeunesse détient un rôle de protection envers les enfants et les adolescents. Les objectifs majeurs sont la stabilité de l'enfant dans un milieu de vie, la participation active de celui-ci et de ses parents dans la décision relative à leur situation, la conciliation entre la protection de l'enfant et la vie privée de la famille et une approche consensuelle afin d'éviter le plus possible les tribunaux (Association des Centres Jeunesse du Québec, 2009).

Incidence et prévalence

La maltraitance chez l'enfant est une réalité présente mondialement. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), le taux d'homicide chez les enfants de moins de 5 ans passe de 2 pour 100 000 garçons dans les pays industrialisés à 6,1 pour les pays à revenu faible à moyen et à 17,9 dans certaines régions africaines (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi, & Lozano-Ascencio, 2002). Au Canada, en 2008, 235 842 signalements pour maltraitance ont été réalisés et 62 715 ont été retenus à des fins d'enquête (Trocme,

et al., 2010), ce qui représente 39,16 enfants signalés sur 1000. La négligence représente le plus haut taux de signalement avec 34 % de tous les cas rapportés, suivie de l'abus physique avec 20 %, de la violence psychologique avec 9 % et de l'abus sexuel avec 3 %. Les enfants de 0 à 7 ans constituent 24 % des signalements retenus (Trocme et al., 2010). Du côté du Québec, l'Association des Centres Jeunesses du Québec (2009) rapportent 69 705 signalements qui ont été faits en 2008-2009 sur une population de 1 496 708 enfants âgés entre 0 et 17 ans vivant dans la province. De ce nombre, 30 022 ont été retenus à des fins d'enquête. Au Québec, la négligence représente également le plus grand pourcentage de signalements (20,9 %), suivie de près par l'abus physique (19 %), tandis que les mauvais traitements psychologiques représentent 13 % des signalements et l'abus sexuel 7,6 % (la balance du pourcentage de signalements concerne les troubles de comportement – qui, selon la Loi de la protection de la jeunesse, sont pris en charge par les Centres jeunesse même s'ils ne constituent pas des situations de maltraitance). Vingt-trois pour cent des enfants pris en charge par le Directeur de la Protection de la Jeunesse sont âgés entre 0 et 5 ans. Les enfants âgés entre 6 et 12 ans représentent le plus grand nombre de prises en charge avec 36 %.

Conséquences de la maltraitance

La maltraitance chez l'enfant peut avoir plusieurs conséquences dans diverses sphères de la vie de ce dernier. Les enfants abusés et/ou négligés vivent généralement dans un contexte familial de pouvoir et de pratiques disciplinaires excessives qui est peu favorable au développement socio-affectif et cognitif de l'enfant (Wekerle, & Wolf,

2003). La gravité des conséquences peut dépendre des fréquences et de l'intensité des expériences d'abus et de négligence (Crozier, & Barth, 2005; Schepens, & Desurmont, 2004). Au plan cognitif, l'enfant présente des résultats plus faibles aux mesures sur la mémoire de travail, les processus attentionnels et ses compétences cognitives (Pears, Kim, & Fisher, 2008; Webster, Hackett, & Joubert, 2009).

Différentes recherches ont révélé des difficultés importantes vécues par l'enfant maltraité dans le milieu scolaire (Cicchetti, & Valentino, 2006; Eckenrode, Laird, & Doris, 1993; Egeland, Sroufe, & Erickson, 1983; Shonk, & Cicchetti, 2001). Selon Eckenrode et ses collaborateurs (1993), les enfants maltraités démontrent un faible rendement dans les évaluations standardisées, un plus haut taux de décrochage, davantage de redoublement d'années scolaires et un plus grand nombre d'incidents disciplinaires et de suspensions. On constate également chez les enfants victimes de maltraitance un manque d'engagement et de motivation (Shonk, & Cicchetti, 2001), une faible persistance, des difficultés de concentration (Egeland et al., 1983), un retard académique et langagier (Barahal, Waterman, & Martin, 1981) et une persistance des problèmes académiques (Wodarski, Kurtz, Gaudin, & Howing, 1990).

D'un point de vue clinique, Maillochon (2001) rapporte que l'enfant ressent de la honte et de la culpabilité face à la maltraitance vécue ce qui modifie l'image qu'il a de lui-même. Selon cet auteur, les enfants maltraités développent une vie imaginaire où la violence et le sadisme sont présents. Leurs jeux symboliques sont empreints de ces

thèmes et c'est davantage par compulsion de répétitions que par plaisir qu'ils mettent en scène ces émotions. La relation avec les adultes peut être également teintée de méfiance et de rage impuissante. De même dans les relations avec les pairs où se dégagent de l'agressivité et de l'hostilité. Ces relations seraient à l'image de l'attachement perturbé avec le parent. Ces constatations cliniques ont également été observées dans diverses recherches empiriques. Ces recherches montrent que les récits narratifs de l'enfant maltraité révèlent une représentation de soi plus négative et grandiose et une représentation de la figure maternelle négative (Toth, Cicchetti, Macfie, & Emde, 1997; Toth, Cicchetti, Macfie, Maughan, & VanMeenen, 2000).

La maltraitance entraîne également des conséquences majeures dans la sphère sociocognitive (Haskett, & Kistner, 1991; Jaffee, Caspi, Moffitt, & Taylor, 2004; Vissing, & Straus, 1991; Wekerle, & Wolf, 2003). Les enfants maltraités démontrent davantage de comportements antisociaux tels que l'agressivité et l'hostilité (Dodge, Pettit, & Bates, 1990; Dodge, Pettit, Bates, & Valente, 1995; Vissing, & Straus, 1991), des difficultés d'autocontrôle (Darwish, Esquivel, Houtz, & Alfonso, 2001), des problèmes d'encodage des signaux sociaux (Dodge, Pettit et al., 1990; Dodge et al., 1995; Klimes-Dougan, & Kistner, 1990), ils initient moins le contact avec les autres (Haskett, & Kistner, 1991) et ont moins de comportements prosociaux (Cicchetti, & Rogosch, 1997). Ils peuvent causer aussi davantage de détresse chez les pairs et/ou démontrent moins de réponses appropriées à la détresse d'un pair, réponses telles que démontrer de l'intérêt à la détresse de l'autre ou tenter d'alléger sa détresse (Klimes-

Dougan, & Kistner, 1990). De plus, comparés aux enfants non maltraités, les enfants victimes de maltraitance démontrent moins de contrôle de soi lors des situations conflictuelles (Darwish, et al., 2001) et plus de comportements perturbateurs dans les interactions sociales (Cicchetti, & Rogosch, 1997), démarrent plus souvent des batailles et sont plus dérangeants dans une classe (Shields, Ryan, & Cicchetti, 2001). Les études montrent donc qu'en général, les enfants maltraités présentent moins de compétences sociales et d'habiletés prosociales que les enfants non-maltraités. Toutefois, peu d'études se sont intéressées aux facteurs reliés au développement des habiletés prosociales chez les enfants victimes de maltraitance.

Les habiletés prosociales

La socialisation, définie comme étant l'établissement et le maintien d'une relation avec une ou plusieurs personnes dans un contexte de règles, de rôles, de standards et de valeurs sociales, est présente de la petite enfance à l'âge adulte (Grusec, & Hastings, 2007). Elle est essentielle dans la vie de l'être humain et ce dernier doit être en mesure de développer diverses habiletés telles que la capacité à coopérer avec l'autre, à aimer, à être flexible, à résoudre les conflits sociaux afin d'optimiser ses relations sociales et ainsi, devenir un individu productif dans la société (Minuchin, & Shapiro, 1983). Ce sont dès les premiers instants avec la famille (les parents et la fratrie) que les enfants découvrent et expérimentent leurs premiers contacts sociaux (Eisenberg, & Fabes, 1998; Ladd, 1999).

Plusieurs chercheurs se sont attardés à mieux comprendre les comportements prosociaux puisqu'ils les considèrent comme étant une dimension essentielle de la socialisation de l'individu (Eisenberg, Fabes, & Spinard, 2006; Hastings, et al., 2007; Zahn-Waxler, & Smith, 1992). Les habiletés prosociales sont définies comme étant « la capacité à être proactif ou réactif en réponse aux besoins des autres afin de servir leur bien-être » (Hastings, Utendale, & Sullivan, 2007, p.639, traduction libre). Dans leur définition des habiletés prosociales, Zahn-Waxler et Smith (1992) identifient de façon plus précise ce qui constitue les comportements prosociaux. Ceux-ci incluent : l'altruisme, le partage, la coopération, la capacité d'apporter du réconfort, de l'aide, de protéger et de défendre autrui.

Le développement des habiletés prosociales

Les habiletés prosociales émergent tôt dans la vie de l'enfant. À la naissance, il est possible d'observer chez l'enfant une certaine forme de comportement prosocial : il réagit en réponse aux émotions de ceux qui l'entourent. L'enfant naissant pleure en entendant les pleurs d'un autre enfant (Dondi, Simion, & Caltran, 1999; Eisenberg et al., 2006). À l'âge de six mois, l'enfant réagit différemment aux pleurs d'un autre enfant, il peut également vivre de la détresse, mais il peut aussi l'ignorer (Eisenberg et al., 2006). Le jeune enfant porte attention aux gens qui l'entourent, il est particulièrement intéressé par la façon dont les autres expriment leurs émotions (voix, expressions faciales) (Hay, 1994). Une étude réalisée auprès d'enfants âgés de trois mois démontre que les enfants ayant une interaction avec une mère présentant des affects dépressifs ont davantage

tendance à regarder ailleurs et à protester (Cohn, & Tronick, 1983). Une autre étude montre que, à l'âge de neuf mois, l'enfant réagit aux différentes expressions émotionnelles de la mère telles que la joie et la tristesse en étant lui-même plus enjoué lorsque sa mère démontre de la joie et plus colérique et triste devant la tristesse de sa mère (Termine, & Izard, 1988; Zahn-Waxler, & Smith, 1992).

Vers l'âge d'un an, l'enfant démontre des tentatives de réconfort auprès de l'autre mais de façon égocentrique : il pourra par exemple apporter son jouet favori à un adulte qui pleure (Zahn-Waxler, & Radke-Yarrow, 1990). La présence de ces comportements de réassurance a été observée quand l'enfant est en interaction avec sa mère, sa fratrie, des pairs et des étrangers (Eisenberg et al., 2006). À cet âge, l'enfant tend davantage à partager avec l'autre : il démontre le désir de partager de la nourriture ou des jouets (Hay, 1994). Par contre, lorsque l'enfant est lui-même la cause de la détresse de l'autre, il démontre moins d'empathie, plus d'agression et peut même essayer d'aggraver la détresse de l'autre (Zahn-Waxler, Radke-Yarrow, Wagner, & Chapman, 1992).

À partir de deux ans, l'enfant est capable de différencier les autres de lui-même (apparition du concept de soi) et les débuts du raisonnement moral émergent (Zahn-Waxler, & Radke-Yarrow, 1990). L'enfant préscolaire est de plus en plus sensible à ce que l'autre ressent (Svetlova, Nichols, & Brownell, 2010; Zahn-Waxler, & Radke-Yarrow, 1990). Il est davantage en mesure d'exprimer et de nommer des émotions de base, ainsi que d'éprouver des sentiments de culpabilité et de honte (Hay, 1994). C'est

également à cette période qu'il découvre les conventions et les standards sociaux (Hay, 1994). Il a davantage de facilité à différencier le bien du mal, ce qui oriente ses actes dans le sens désiré : s'il décide de se venger, il saura quel geste poser et à l'inverse, s'il veut apporter du réconfort, il saura utiliser le geste judicieux à cet effet, tel que l'accolade ou le partage de jouet (Hay, 1994). À l'aide de ces nouvelles habiletés, les capacités de l'enfant à aider, à partager et à coopérer pourront émerger et ainsi, l'enfant sera en mesure de répondre à la détresse de l'autre de façon plus appropriée (Zahn-Waxler, & Smith, 1992). Il peut également arriver que l'enfant vive de l'anxiété face à une situation où il n'a pas eu la bonne réponse prosociale : par exemple, regarder l'adulte avec inquiétude lorsqu'il arrache le jouet à son ami (Zahn-Waxler, & Smith, 1992). Selon une étude réalisée auprès d'enfants préscolaires, ceux-ci sont plus égalitaires et justes avec les autres et essaient davantage de négocier avec l'autre afin d'obtenir positivement ce qu'ils veulent plutôt que de le prendre sans sa permission : ils apprennent donc à sacrifier leur propre intérêt pour celui de l'autre (Benenson, Markovits, Roy, & Denko, 2003). Durant cette période, les comportements prosociaux deviennent donc moins une impulsion primaire et davantage une action intentionnelle.

Durant la période préscolaire (3 à 5 ans), l'enfant adopte des attitudes prosociales plus élaborées (p. ex. : la coopération et la réconciliation), en utilisant des mots autant que des comportements (Hay, 1994). Par exemple, l'enfant sera en mesure de nommer ses regrets suite à une dispute et de poser une action pour s'assurer de la réconciliation. Il développe également davantage son empathie. Hoffman (2000) souligne que le

développement de l'empathie prépare l'enfant à adopter des comportements prosociaux adéquats. Il définit l'empathie comme étant une réponse affective positive d'un individu suite à la compréhension des états internes (pensées, émotions, perceptions et intentions) d'une autre personne. Chez l'enfant d'âge préscolaire, l'empathie est observable par sa capacité à comprendre les signaux émotionnels des autres. À cet âge, il pourra interpréter ces signaux sur la base du contexte social dans lequel ils surviennent et non pas seulement par ce qu'il observe chez l'autre (Hay, 1994). Les auteurs postulent que l'empathie est la motivation nécessaire à l'adoption des comportements prosociaux et à cet égard, plusieurs études ont démontré une relation étroite et positive entre l'empathie et les comportements prosociaux autant chez les enfants que chez les adultes (Eisenberg et al., 2006; Eisenberg, & Miller, 1987; Zahn-Waxler, Robinson, & Emde, 1992).

Afin de pouvoir être empathique, l'enfant doit développer la capacité de se mettre à la place de l'autre (*perspective taking*) (Spinrad et al., 2006). Ce concept se rapporte aux habiletés de l'enfant à prendre la perspective de l'autre, qui est différente de la sienne, et de comprendre les sentiments vécus par l'autre (Rose-Krasnor, & Denham, 2009). La capacité de se mettre à la place de l'autre est nécessaire aux comportements prosociaux car l'enfant est alors en mesure de discerner les besoins de l'autre et d'apporter une aide juste et appropriée (Eisenberg et al., 2006). Il existe une relation significative entre cette capacité et les comportements prosociaux : les enfants ayant une meilleure capacité à se mettre à la place d'autrui démontrent plus de comportements prosociaux (Bengtsson, 2003; Carlo, Hausmann, Christiansen, & Randall, 2003; Denham, Von Salisch, Olthof,

Kochanoff, & Caverly, 2002; Eisenberg et al., 2006; Eisenberg, Vaughan, & Hofer, 2009). Plus le raisonnement moral de l'enfant ainsi que sa capacité à se mettre à la place de l'autre seront élevés, plus le lien entre l'empathie et les comportements prosociaux sera élevé (Miller, Eisenberg, Fabes, & Shell, 1996).

À l'âge scolaire, l'enfant entre six et douze ans expérimente ses habiletés prosociales dans ses interactions avec les pairs, ce qui l'amènera à les raffiner au fil du temps (Gnepp, & Hess, 1986). Il a davantage la capacité de comprendre l'état émotionnel et les processus cognitifs de l'autre et de décoder les signaux sociaux, ce qui améliore la justesse de ses comportements prosociaux (Eisenberg, & Fabes, 1998). Il est aussi plus en mesure de réconforter physiquement et verbalement autant une personne en détresse que blessée physiquement (Zahn-Waxler, & Smith, 1992).

Caractéristiques de l'enfant et habiletés prosociales

Le sexe. Il n'y a pas de consensus dans la littérature à savoir si les filles sont davantage prosociales que les garçons. Certaines études indiquent que les filles montrent davantage de comportements prosociaux que les garçons (Garaigordobil, 2009; Hastings, Zahn-Waxler, Robinson, Usher, & Bridges, 2000; Rotenberg et al., 2005), tandis que d'autres ne trouvent aucune différence entre les sexes (Grusec, Goodnow, & Cohen, 1996; Hastings, Rubin, & DeRose, 2005). Une raison proposée par Eisenberg et Fabes (1998) pour expliquer ces résultats divergents est que les études utilisent des mesures différentes pour évaluer les comportements prosociaux : souvent, d'une étude à

une autre, les auteurs ne ciblent pas les mêmes comportements pour évaluer les habiletés prosociales (p.ex., aider, amabilité, être réconfortant, donner ou partager). Les méthodes d'évaluation utilisées peuvent être également différentes : l'observation, l'auto-évaluation ou encore l'évaluation par un tiers. A cet égard, on constate que la différence entre les sexes est plus grande dans les études qui utilisent l'auto-évaluation et l'évaluation par un tiers que par l'observation (Eisenberg, & Fabes, 1998).

De façon générale, les auteurs s'entendent sur le fait qu'il existe des différences dans les habiletés prosociales entre les filles et les garçons en ce qui concerne les types de comportements prosociaux qui sont manifestés (Eisenberg, & Fabes, 1998; Eisenberg et al., 2006; Grusec et al., 2002; Rose-Krasnor, & Denham, 2009; Zahn-Waxler, & Smith, 1992). Les filles tendent à adopter davantage des comportements de réparation de la relation tels qu'être sensible aux besoins de l'autre, démontrer de la chaleur, de l'empathie et comprendre les émotions vécues par l'autre. Quant aux garçons, ils adopteront davantage des comportements d'action tels que partager et aider la personne en détresse (Eisenberg, & Fabes, 1998; Zahn-Waxler, & Smith, 1992). Selon les auteurs, ces différences pourraient s'expliquer par le fait que culturellement, les adultes demandent aux jeunes filles d'adopter davantage de comportements prosociaux de réparation qu'aux jeunes garçons. Elles auraient donc plus de renforcement lorsqu'elles adoptent ces types de comportements prosociaux que les garçons, même si ceux-ci n'ont pas nécessairement été déconseillés de les adopter (Frieze, & Yu Li, 2010; Gardner, & Gabriel, 2004; Parrila et al., 2002).

Contrôle inhibiteur. L'autorégulation est essentielle au développement des habiletés prosociales car l'enfant doit être en mesure de réguler ses propres émotions et ses comportements afin d'aider les autres à réguler les leurs (p. ex. : aider l'autre en détresse, en pleurs, etc.) (Bergin, Talley, & Hamer, 2003). L'autorégulation est « le processus impliqué dans la modulation des états émotionnels et comportementaux » (Eisenberg et al., 2006, p.693, traduction libre). Les habiletés d'autorégulation sont importantes pour la réussite sociale puisqu'elles permettent à l'enfant d'inhiber les comportements indésirables socialement tels que l'impulsivité et la distraction (Riggs, Jahromi, Razza, Dillworth-Bart, & Mueller, 2006).

Une habileté d'autorégulation particulièrement importante est la capacité d'inhiber un comportement inapproprié afin d'émettre un comportement plus adéquat. L'enfant doit acquérir la capacité à inhiber une réponse dominante afin d'utiliser une réponse moins dominante, cette capacité est appelée contrôle inhibiteur (effortful control) (Rothbart, & Bates, 1998). Par exemple, malgré le fait que l'enfant veuille garder son jouet, il le partagera afin d'éviter un conflit. Cette capacité permet à l'enfant de diriger son attention sur les éléments importants afin d'adopter le comportement prosocial adéquat (p. ex. : diriger l'attention sur les états internes de l'autre et non pas sur les siens) (Eisenberg et al., 2006). C'est une habileté qui est particulièrement importante dans la capacité de manifester des comportements prosociaux (Eisenberg et al., 2005). Les enfants ayant de meilleures habiletés prosociales ont de meilleures capacités

d'autocontrôle ainsi qu'un plus faible niveau d'impulsivité (Eisenberg et al., 1996). Des études ont démontré que la capacité de l'enfant à inhiber des comportements inappropriés et à adopter des comportements adéquats à la situation est associée à de meilleurs habiletés prosociales (Mischel, Shoda, & Peake, 1988; Mischel, Shoda, & Rodriguez, 1989; Spinrad et al., 2006).

Relations familiales et habiletés prosociales

Parents. Selon plusieurs auteurs, l'attitude parentale et les comportements parentaux sont associées à l'émergence des comportements prosociaux chez l'enfant (Eisenberg et al., 2006). Les aspects socio-affectifs de la relation mère-enfant sont liés au développement des habiletés prosociales. Les enfants dont les parents sont sensibles et chaleureux à leur égard, ainsi que les enfants qui ont développé une relation d'attachement sécurisante avec leur parent démontrent de plus grandes habiletés prosociales que leurs pairs qui ont un attachement insécurisant ou qui ont des parents plutôt distants et manquant de sensibilité (Asbury, Dunn, Pike, & Plomin, 2003; Bureau, & Moss, 2010; Clark, & Ladd, 2000; Dix, 1991; Feldman, & Masalha, 2010; Hastings et al., 2007; Laible, Carlo, Torquati, & Ontai, 2004; Laible, & Thompson, 2007; Mikulincer, & Shaver, 2005; Robinson, Zahn-Waxler, & Emde, 1994; Zahn-Waxler, & Radke-Yarrow, 1990). Un parent sensible et chaleureux faciliterait l'apparition des comportements prosociaux chez l'enfant car le parent servirait de modèle qui démontre de la compassion envers l'autre : l'enfant ayant vécu cette compassion sera en mesure de la prodiguer à l'autre (Bureau, & Moss, 2010; Kochanska, Koenig, Barry, Kim, & Yoon,

2010; Robinson et al., 1994). De plus, l'attachement sécurisant contribuerait à développer une relation plus positive avec d'autres partenaires car l'enfant a intériorisé un modèle de relations interpersonnelles où le souci et le bien-être de l'autre sont présents (Kärtner, Keller, & Chaudhary, 2010; Thompson, & Raikes, 2003). L'intériorisation du modèle de la relation d'attachement chez l'enfant amène une compréhension de l'autre, des relations et de lui-même, ce qui teintera ses relations sociales et interpersonnelles (Thompson, & Raikes, 2003).

L'approche disciplinaire parentale joue également un rôle dans l'acquisition par l'enfant des comportements prosociaux. Les enfants dont les parents utilisent une approche disciplinaire de type démocratique (parents qui prennent en considération l'opinion et le choix de l'enfant tout en maintenant leurs règles et limites) ont davantage de comportements prosociaux que les enfants dont les parents utilisent une approche disciplinaire autoritaire (parents ne prenant pas en compte l'opinion de l'enfant et qui imposent leurs règles et limites) ou permissive (parents qui tiennent compte totalement de l'opinion de l'enfant en évitant d'imposer leurs règles et limites) (Hastings et al., 2000; Kazemi, Eftekhar Ardabili, & Solokian, 2010). Le parent qui utilise l'approche démocratique peut amener son enfant à apprendre, par observation et imitation, à considérer davantage l'autre, à être plus réceptif aux besoins de l'autre et à y répondre plus adéquatement (Hastings et al., 2000). Quant à l'utilisation de l'approche disciplinaire autoritaire, elle peut au contraire enseigner à l'enfant, par le biais de l'observation de son parent, que les besoins de l'autre n'ont pas d'intérêt et qu'une

relation avec l'autre peut être teintée d'hostilité et de rejet (Hastings et al., 2007). De plus, des études montrent que l'utilisation de la punition corporelle est associée à moins de comportements prosociaux chez l'enfant (Cullen, Ownbey, & Ownbey, 2010; Laible et al., 2004).

Fratie. Durant l'enfance, l'enfant passera davantage de temps avec la fratrie qu'avec les pairs ou même les parents (Dunn, 2007). La fratrie prend donc toute son importance dans le développement des habiletés sociales en général, et des habiletés prosociales en particulier.

Lors des périodes de jeu avec la fratrie, l'enfant apprend à partager et à accommoder son partenaire de jeux, en utilisant des compromis et de la négociation (Hastings et al., 2007). Ainsi, l'enfant apprend à l'aide de sa fratrie à s'ajuster lors des conflits, des disputes et des difficultés relationnelles (Downey, & Condron, 2004). La fratrie peut également enseigner à l'enfant que l'autre est différent de soi et ce, entre autres, à l'aide des jeux imaginaires (Dunn, 2007). Lorsque les enfants jouent à des jeux imaginaires, ils doivent exposer leurs états internes à leur partenaire afin de planifier leur narratif de jeu.

Les interactions avec la fratrie sont également un contexte qui donnent l'occasion à l'enfant d'expérimenter ses comportements et y découvrir les avantages et les conséquences des comportements prosociaux (Dunn, 2007). Par exemple, un enfant peut découvrir que partager avec son frère peut être avantageux car il pourra à son tour

utiliser un de ses jouets. Selon la qualité de la relation entre les membres de la fratrie, l'enfant apprendra à être soit hostile lors de conflits, soit coopératif et aidant. Ces comportements pourront se généraliser aux autres contextes de relations interpersonnelles et deviennent ainsi un prédicteur des comportements prosociaux à l'âge scolaire (Downey, & Condron, 2004; Dunn, 2007).

Selon l'étude de Downey et Condron (2004), l'enfant ayant au moins un frère ou une sœur adopte davantage de comportements prosociaux et a davantage de facilité à s'ajuster aux relations interpersonnelles à l'âge scolaire que l'enfant qui n'en a pas. Il n'y a pas de différence sur le plan des habiletés prosociales entre les enfants ayant plus de deux frères ou sœurs et ceux qui n'ont pas de fratrie. Selon les auteurs de l'étude, l'explication réside dans le type de supervision parentale lorsque la famille contient peu d'enfants. Dans ces familles, le parent est davantage en mesure de superviser l'interaction entre la fratrie afin de s'assurer que ce n'est pas par la violence que les conflits se règlent, mais à l'aide de comportements prosociaux. Une autre étude a démontré que les enfants ayant une relation fraternelle où il y a présence d'attention (caring) envers l'autre ont une meilleure capacité à se mettre à la place de l'autre et des réponses plus appropriées envers l'autre que les enfants n'ayant pas de fratrie (Stewart, & Marvin, 1984).

Selon plusieurs chercheurs, le rang de l'enfant dans sa fratrie joue également un rôle dans les comportements prosociaux qu'il adoptera : les aînés démontrent davantage de

comportements prosociaux que les benjamins (Dunn, 2007; Eisenberg et al., 2006; Hastings et al., 2007; Staub, 1971; Teti, 1992). Une hypothèse proposée par les auteurs pour expliquer ce constat est que les parents donnent davantage de responsabilité à l'enfant plus âgé de la fratrie. Les parents pourront demander à l'aîné d'être davantage raisonnable dans les conflits entre la fratrie et il devra alors pratiquer davantage ses habiletés prosociales pour les régler (Dunn, 2007). Les parents peuvent également avoir plus tendance à confier à l'enfant plus âgé la garde des plus jeunes dont il devra prendre soin (Eisenberg et al., 2006; Hastings et al., 2007; Teti, 1992). De plus, une autre raison de la plus grande présence de comportements prosociaux chez l'aîné de la famille peut être reliée aux rôles qu'il peut prendre auprès du cadet. L'aîné peut prendre un rôle d'enseignant, de gérant ou d'aidant avec son frère ou sa sœur plus jeune, rôle qu'il pourra par la suite généraliser aux relations interpersonnelles (Brody, 1998).

Milieu extrafamilial et habiletés prosociales

Pairs. Durant les périodes préscolaire et scolaire, le monde social de l'enfant s'élargit au-delà du milieu familial et les enfants vont avoir de plus en plus de contacts avec d'autres enfants (Denham et al., 2002). L'établissement de relations sociales avec d'autres enfants est une tâche développementale importante durant l'enfance. Les pairs auront un rôle de modèle pour le développement des comportements prosociaux : l'enfant pourra observer les autres enfants, apprendre d'eux, les imiter et aussi expérimenter en toute liberté des nouveaux comportements et en évaluer leurs impacts auprès des pairs (Eisenberg et al., 2006). Se faire et garder des amis demanderont un

minimum de compétence sociale chez l'enfant (Howes, 2009). Le jeu est un contexte important qui favorise l'interaction sociale avec les pairs et le développement des habiletés prosociales nécessaires au bon fonctionnement du jeu (Coplan, & Arbeau, 2009). L'enfant passe du jeu solitaire ou parallèle au jeu social impliquant une coopération avec les pairs (Rubin, Watson, & Jambor, 1978).

À l'âge scolaire, l'enfant a des amis de plus en plus stables et a des relations où les comportements prosociaux sont de plus en plus présents (Bukowski, Motzoi, & Meyer, 2009). Entre l'âge de 6 à 13 ans, plusieurs thèmes sociaux sont présents dans la relation d'amitié tels que la réciprocité, la sincérité, la confiance en l'autre, l'aide et la résolution de problèmes, ce qui renforce l'utilisation des comportements prosociaux (Tesson, Lewko, & Bigelow, 1987). L'expérience de la réciprocité et d'échange avec l'autre apportent un bien-être à l'enfant et une validation de ses comportements prosociaux (Bukowski et al., 2009). Selon une étude de Wentzel, Barry et Caldwell (2004), les enfants ayant une amitié où il y a présence de réciprocité adoptent davantage de comportements prosociaux.

Adultes autres que les parents. Durant son enfance, l'enfant est amené à côtoyer des adultes autres que ses parents, tels que des éducateurs en garderie à l'âge préscolaire ou les enseignants à l'âge scolaire. L'environnement d'éducation dans lequel évolue l'enfant jouera un rôle dans l'acquisition des habiletés prosociales (Birch, & Ladd, 1998; Hastings et al., 2007; Ishimine, Wilson, & Evans, 2010). Une étude a démontré que des

enfants âgés de 4 ans ayant fréquenté des services de garde de bonne qualité (c'est-à-dire où on retrouve un haut ratio enfant-éducateur, un personnel bien formé et un faible niveau de roulement des employés) avaient davantage de comportements prosociaux avec les pairs à l'âge de huit ans que ceux ayant fréquenté un service de garde de faible qualité (Vandell, Henderson, & Wilson, 1988).

Les éducateurs et les enseignants sont des modèles pour l'enfant ; il peut apprendre la compassion, l'empathie et des comportements prosociaux par l'observation de ces derniers (Zahn-Waxler, & Smith, 1992). Des études ont montré que l'enfant adoptera plus de comportements prosociaux avec ses pairs lorsque la relation avec son enseignant est chaleureuse et peu conflictuelle (Birch, & Ladd, 1998; Curby et al., 2009; Howes, 2000). Spécifiquement, l'étude de Howes (2000) a démontré qu'une relation positive (peu conflictuelle) entre l'enfant âgé de quatre ans et son enseignant ou son éducateur en garderie prédit la présence de comportements prosociaux avec les pairs à l'âge de sept ans. Dans le même sens, l'étude de Birch et Ladd (1998) a démontré qu'une relation peu conflictuelle, de bonne qualité et empreinte de peu de dépendance entre l'enfant d'âge préscolaire et son éducateur est associée aux comportements sociaux de l'enfant en première année. Une autre étude de Curby et ses collaborateurs (2009) a démontré que l'instauration d'un programme afin d'améliorer la relation entre l'éducateur en service de garde et l'enfant est associée à de meilleures compétences sociales de l'enfant rendu à l'école primaire. Bien que peu nombreuses, ces différentes études indiquent toutes

l'importance d'une relation positive et chaleureuse entre l'éducateur en service de garde et l'enfant pour le développement des habiletés prosociales à l'âge scolaire.

Objectifs

Le développement des habiletés prosociales commence donc tôt dans la vie de l'enfant. Dès la naissance, nous pouvons constater les premiers balbutiements de l'émergence de la socialisation et des habiletés prosociales en observant les réactions de l'enfant aux émotions des gens qui l'entourent. À l'âge d'un an, nous pouvons observer la présence de comportements de réassurance et de partage émis par l'enfant à l'égard d'autrui. À l'âge de 2 ans, l'enfant est en mesure de différencier l'autre de soi et les débuts d'un raisonnement moral émergent. À l'âge préscolaire, l'enfant est plus en mesure d'utiliser des comportements de réconciliation et de coopération et son vocabulaire émotif devient plus élaboré. Rendu à l'âge scolaire, l'enfant est en mesure de raffiner ses habiletés prosociales et d'en connaître les impacts sur l'autre. Plusieurs facteurs contribuent à l'émergence et au développement des comportements prosociaux dont les capacités de contrôle inhibiteur qui permettent à l'enfant de contrôler ses impulsions et d'inhiber des comportements inadéquats. Également, on constate que la relation parents-enfant joue un rôle dans l'acquisition des habiletés prosociales. Un parent sensible et chaleureux et adoptant une approche disciplinaire démocratique a davantage de chance que son enfant développe des comportements prosociaux. Des résultats similaires ont été trouvés avec la relation enseignant/éducateur-enfant. La fratrie de l'enfant aide aussi à développer des comportements d'accommodation, de

compromis, de négociation et de coopération qui pourront l'aider dans l'acquisition de ses habiletés prosociales et qu'il pourra généraliser avec ses pairs. Avec ces derniers, l'enfant mettra en pratique ses compétences prosociales afin de pouvoir être en mesure de conserver ses relations d'amitié. Ainsi, de faibles capacités de contrôle inhibiteur chez l'enfant ou encore des difficultés dans les relations de l'enfant avec les membres de sa famille ou avec son enseignant/éducateur peuvent amener l'enfant à avoir de faibles habiletés prosociales.

Les enfants ayant subi de la maltraitance manifestent plusieurs difficultés développementales, entre autres dans les sphères sociocognitives et relationnelles où ils démontrent davantage de comportements d'agressivité et d'hostilité envers l'autre, des difficultés à décoder les signaux sociaux et à entrer en relation avec les autres. Les comportements prosociaux sont moins présents chez ces enfants. Toutefois, certains enfants victimes de maltraitance démontrent malgré tout des habiletés prosociales. Il est important de documenter les processus qui permettent à certains enfants maltraités d'être résilients et de développer de bonnes habiletés prosociales. Sauf erreur, aucune étude à ce jour n'a examiné les processus reliés au développement des habiletés prosociales chez les enfants maltraités.

Dans le cadre de cet essai, nous examinerons, de façon exploratoire par le biais de deux études de cas descriptives et longitudinales, les rôles du contrôle inhibiteur de l'enfant et des processus relationnels familiaux et extrafamiliaux (mesurés à l'âge

préscolaire : 5 ans) dans le développement des habiletés prosociales (mesurées à l'âge scolaire : 8 ans) des enfants victimes de mauvais traitement. Cette étude, de nature descriptive et exploratoire, comparera deux enfants maltraités, un ayant des bonnes habiletés prosociales à 8 ans et l'autre non, afin de vérifier si les deux participants se distinguent sur certaines caractéristiques individuelles et relationnelles. Un questionnaire principal oriente cette étude : chez ces deux enfants maltraités, est-il possible de dégager, à titre illustratif, des liens entre le contrôle inhibiteur de l'enfant, la présence de fratrie, le rang de l'enfant dans la fratrie et la qualité des relations qu'il a avec sa mère et son enseignant/éducateur mesurés à la période préscolaire et les habiletés prosociales mesurées à 8 ans? Bien qu'il n'y ait pas encore d'étude sur les processus reliés au développement des habiletés prosociales des enfants maltraités, nous posons les hypothèses suivantes sur la base des études réalisées auprès d'enfants non maltraités. Nous prédisons que l'enfant ayant de bonnes capacités de contrôle inhibiteur et des relations de bonne qualité avec sa mère et son enseignant à l'âge préscolaire aura de bonnes habiletés prosociales à l'âge scolaire. En ce qui concerne la fratrie, comme les études antérieures ont montré que l'enfant ayant un ou deux frères ou sœurs a davantage d'habiletés prosociales que l'enfant qui en a plus de deux ou qui est enfant unique, nous prédisons que l'enfant ayant des bonnes habiletés prosociales aura un ou deux frères ou sœurs et qu'il sera l'aîné. Quant à l'enfant ayant de faibles habiletés prosociales à l'âge scolaire, nous prédisons qu'il aura, à l'âge préscolaire, de faibles capacités de contrôle inhibiteur, des relations de faible qualité avec sa mère et son enseignant et aura, soit plus de deux frères ou sœurs et ne sera pas l'aîné, ou encore sera un enfant unique. Sur la

base de ces études de cas descriptives et exploratoires, nous espérons pouvoir contribuer à générer des questions de recherche sur les processus liés aux habiletés prosociales des enfants maltraités qui, par l'intermédiaire d'investigations scientifiques futures, pourront par la suite contribuer à mieux intervenir auprès des enfants maltraités afin d'augmenter leur habiletés prosociales et ainsi contribuer à une bonne résilience.

Méthode

Participants

Pour les présentes études de cas, deux enfants ont été sélectionnés parmi un vaste échantillon provenant d'une étude longitudinale menée par madame Diane St-Laurent sur le développement social et cognitif d'enfants issus de milieu à risque. Les participants de l'étude originale ont été recrutés dans les Centres de la petite enfance, les écoles primaires, les CSSS ainsi que le Centre Jeunesse de la Mauricie et du Centre-du-Québec. Les enfants étaient âgés entre quatre et six ans au moment du recrutement et de la première cueillette de données (Temps 1). Une seconde évaluation a été effectuée auprès des participants alors qu'ils étaient âgés entre sept et neuf ans (Temps 2). Les deux participants choisis pour nos études de cas ont été sélectionnés aléatoirement parmi l'échantillon original en tenant compte des critères suivants : 1) choisir deux enfants de même sexe et sensiblement du même âge ; 2) opter pour deux enfants ayant vécu le même type de mauvais traitements (selon les informations contenues au dossier des enfants en Protection de la jeunesse) ; 3) opter pour deux enfants n'ayant pas de troubles de comportement (mesurés au temps 2 par le Questionnaire d'évaluation des comportements au primaire complété par l'enseignant; Tremblay, Desmarais-Gervais, Gagnon, & Charlevois, 1987); 4) sélectionner un enfant (enfant A) ayant des bonnes habiletés prosociales et un second enfant (enfant B) ayant de faibles habiletés prosociales (également mesurées au temps 2 par le Questionnaire d'évaluation des comportements au primaire complété par l'enseignant). Nous avons décidé d'inclure

deux enfants se situant à des pôles opposés au plan des habiletés prosociales afin de vérifier s'ils se distinguent sur les capacités de contrôle inhibiteur de l'enfant et les relations familiales et extrafamiliales.

L'enfant A, qui présente de bonnes habiletés prosociales, est une fille âgée de 70 mois (5 ans et 10 mois) au temps 1 et elle fréquente une maternelle. Au temps 2, elle est âgée de 101 mois (8 ans et 5 mois) et est en première année du primaire (elle a redoublé sa maternelle). L'enfant A provient d'une famille de deux enfants et son frère aîné est âgé de 9 ans au temps 1. Les deux enfants vivent sous le même toit. Les deux parents de l'enfant A sont séparés dès la première évaluation et la mère vit avec un conjoint qui a lui-même un enfant âgé de 16 ans, vivant avec eux. La mère de l'enfant A a 16 années de scolarité et détient un Baccalauréat. Elle n'a pas d'emploi et reçoit des prestations de l'assurance invalidité. Le revenu familial annuel est de 55 000\$ et plus. Selon les informations contenues dans le dossier de l'enfant en Protection de la jeunesse, la participante A a subi de la négligence et elle reçoit des services du Centre jeunesse au temps 1. Aucune autre forme de maltraitance n'est indiquée au dossier de l'enfant A. Les chercheurs n'avaient pas accès à d'autres informations permettant de documenter davantage les expériences de mauvais traitements (p. ex. : sévérité, âge du début de la négligence).

Pour sa part, l'enfant B, qui a de faibles habiletés prosociales, est une fille âgée de 67 mois (5 ans et 7 mois) au temps 1 et elle fréquente également une maternelle. Au

temps 2, elle est âgée de 101 mois (8 ans et 5 mois) et est en deuxième année du primaire. Elle est l'aînée d'une famille de deux enfants et son frère est âgé de 15 mois au temps 1. Elle provient d'une famille monoparentale. La mère de l'enfant B a 11 années de scolarité et détient un diplôme d'études secondaires. Elle n'a pas d'emploi et reçoit des prestations de l'aide sociale. Le revenu familial annuel est situé entre 10 000 et 15 000\$. Selon les informations contenues au dossier de l'enfant en Protection de la jeunesse, la participante B, comme la participante A, a vécu de la négligence et elle a un suivi fourni par les services de la Protection de la jeunesse au temps 1. Aucune autre forme de maltraitance n'est indiquée au dossier de l'enfant B.

Procédure

Dans le projet de recherche d'où sont issus les deux participantes, les enfants (âgées entre 4 et 6 ans) et leur mère participent à deux rencontres au Temps 1 : une à la maison et l'autre en laboratoire. Au cours de la visite à la maison, la mère remplit divers questionnaires à l'aide d'une assistante de recherche, alors que l'enfant complète différentes tâches avec une expérimentatrice. Lors de la rencontre au laboratoire, les dyades participent à des tâches interactionnelles filmées (incluant des tâches de résolution de problème conjointe et une période de collation non structurée), puis la mère quitte la pièce pour remplir d'autres questionnaires pendant que son enfant effectue diverses tâches avec une expérimentatrice. À l'intérieur d'un intervalle de quatre mois suivant la rencontre en laboratoire, l'éducateur/enseignant de l'enfant en garderie ou à la maternelle complète un questionnaire sur la relation enseignant/éducateur-enfant. Trois

ans plus tard (Temps 2), l'adaptation scolaire (incluant le fonctionnement social et les troubles de comportement) des enfants en fin d'année scolaire est évaluée par le biais de questionnaires complétés par l'enseignant de l'enfant.

Instruments de mesure

Fonctionnement social (temps 2 : 8 ans)

Le fonctionnement social de l'enfant à l'école a été évalué au Temps 2 par le biais du Questionnaire d'évaluation des comportements au primaire (QECP) rempli par l'enseignant de l'enfant à la fin de l'année scolaire. Le QECP a été élaboré par Tremblay et ses collègues (Tremblay, Desmarais-Gervais, Gagnon, & Charlevoix, 1987; Tremblay, Vitaro, & Gagnon, 1992) à partir du « Children's Behavior Questionnaire » (CBQ; Rutter, 1967) et du « Prosocial Behaviour Questionnaire » (Weir, & Duveen, 1981). Pour les fins de l'étude, les échelles de turbulence (13 items), d'anxiété (6 items) et de compétences sociales (10 items) ont été utilisées. L'échelle de compétence sociale porte spécifiquement sur les comportements prosociaux manifestés par l'enfant. Les comportements prosociaux ciblés sont le partage, l'aide spontanée, la conciliation, l'altruisme, la valorisation des autres, la sympathie et l'empathie. Plusieurs études ont montré la validité et la fidélité des deux instruments qui composent le QECP (Behar, & Springfield, 1974; Rutter, 1967; Weir, & Duveen, 1981). La version française de cet instrument a aussi été validée auprès d'une population québécoise provenant de divers milieux urbains et ruraux (Tremblay et al., 1987; Tremblay et al., 1992). Pour les fins de la présente étude, les échelles d'anxiété et de turbulence ont été utilisées afin d'exclure de l'échantillon les enfants présentant des problèmes de comportement internalisés et/ou

externalisés à l'aide des points de coupure proposés par les auteurs. Ainsi, les deux participants de l'étude (participant A et participant B) ne présentent pas de problèmes de comportement, tels que mesurés par le QECP. Ce questionnaire utilise les échelles de Likert en 3 points où 1= Ne s'applique pas, 2= Comportement occasionnel et 3= Comportement fréquent.

Données sociodémographiques (temps 1 : 5 ans)

Un *Questionnaire sociodémographique* est utilisé au temps 1 (lors de la visite à la maison) pour recueillir des informations sur la situation sociodémographique de la famille : le sexe et l'âge de l'enfant, l'âge de la mère, le niveau de scolarité maternelle, le revenu familial, le nombre d'enfants, le rang de l'enfant dans la fratrie, et la structure familiale.

Contrôle inhibiteur (temps 1 : 5 ans)

Le contrôle inhibiteur de l'enfant a été évalué par le biais de l'échelle « Contrôle inhibiteur » du *Behavior Rating Inventory of Executive Function, Preschool Version (BRIEF-P; Gioia, Isquith, Guy, & Kenworth, 2003)* rempli par l'enseignant de l'enfant au temps 1. Le BRIEF-P contient 63 items évaluant les fonctions exécutives manifestées par l'enfant dans un contexte quotidien par le biais d'échelles de Likert en 3 points où 1= le comportement n'est jamais un problème, 2= le comportement constitue parfois un problème, 3= le comportement est souvent un problème. Les 63 items permettent de générer six échelles : contrôle inhibiteur, flexibilité mentale (shift), mémoire de travail, régulation émotionnelle, capacité de planification et un résultat global composé des

résultats de toutes les échelles (Gioia, Espy, & Isquith, 2003). Un résultat élevé aux échelles du BRIEF-P est indicatif de problème. Les résultats bruts sont transformés en score T selon les normes fournis par les auteurs. Un score T de 65 et plus est indicatif d'un niveau clinique de difficulté d'autorégulation. Cet instrument possède d'excellentes qualités psychométriques (Nellis, 2005). Pour les fins de cette étude, seule l'échelle du contrôle inhibiteur a été utilisée.

Qualité de la relation mère-enfant (temps 1 : 5 ans)

Lors de la visite en laboratoire (temps 1), les dyades mère-enfant ont participé à une période de collation filmée d'une durée de 10 minutes. Dans le cadre de la présente étude, cette tâche a été choisie car elle permet l'évaluation des aspects socio-affectifs de la relation mère/enfant, tandis que les autres tâches auxquelles les dyades ont participé durant la visite étaient davantage orientées vers la résolution de problème, donc plus appropriés pour une évaluation de la qualité de la collaboration cognitive entre la mère et l'enfant. Durant la collation, la mère et l'enfant n'ont reçu aucune directive particulière et ils ont été laissés seuls pour partager une collation fournie par l'équipe de recherche (jus, café, biscuits et barres tendres). Un tableau magnétique (permettant d'écrire et de faire des dessins) est laissé à leur disposition durant cette période. La qualité de la relation mère-enfant durant la période de collation a été évaluée avec la *Grille de communication socio-affective* (Moss, Rousseau, Parent, St-Laurent, & Saintonge, 1998; Moss, St-Laurent, Cyr, & Humber, 2000). Ce système de codification évalue l'ouverture émotionnelle, la réciprocité et la fluidité dans les échanges socio-

affectifs entre la mère et l'enfant à l'aide de neuf échelles en 7 points (où 7 indique une qualité optimale, 4 réfère à une qualité modérée et 1 correspond à une qualité médiocre). La qualité des échanges affectifs est évaluée selon les dimensions suivantes : 1) la coordination; 2) la communication; 3) les rôles; 4) l'expression émotionnelle; 5) la sensibilité; 6) la tension/relaxation; 7) l'humeur; 8) le plaisir; 9) la qualité globale. Le score sur l'échelle de qualité globale va des interactions conflictuelles manquant de réciprocité et de synchronie et incluant un renversement des rôles parent-enfant (score 1) à des interactions plaisantes, harmonieuses et réciproques (score 7). Un résultat de 4 et plus est considéré non problématique tandis qu'un résultat de 3 et moins est cliniquement problématique. Cette grille a été validée auprès d'enfants âgés entre 3 et 7 ans et provenant de milieux socio-économiques variés (Dubois-Comtois, & Moss, 2004; Moss, Bureau, Cyr, & Dubois-Comtois, 2006; Moss, Bureau, Cyr, Mongeau, & St-Laurent, 2004; Moss et al., 1998; Moss, & St-Laurent, 2001). La codification a été effectuée par deux codeurs expérimentés (préalablement formés) qui ont déjà codé plus de 100 dyades de l'échantillon original et qui ont obtenu des accords inter-juges satisfaisants effectués sur 20 % de l'échantillon (corrélations intra-classe sur les différentes échelles variant entre 0,78 et 0,89).

Relation enseignant-enfant (temps 1 : 5 ans)

L'instrument utilisé pour mesurer la qualité de la relation entre l'enfant et son enseignant ou éducateur au niveau préscolaire (garderie ou maternelle) au Temps 1 est le Student-Teacher Relationship Scale (STRS) (Pianta, 1996). Ce questionnaire, composé de

28 items permet d'obtenir la perception de l'enseignant (préscolaire/primaire) concernant sa relation avec l'enfant. La réponse à chacun des énoncés s'effectue sur une échelle de Likert en cinq point où 1= Ne s'applique pas du tout, 2= Ne s'applique pas vraiment, 3= Neutre, pas certain, 4= S'applique un peu et 5= S'applique tout à fait. En plus de générer un score global, le questionnaire comporte trois échelles : proximité (mesure du degré d'affection, de chaleur et d'ouverture présente dans la communication avec l'élève), conflits (mesure du degré de relation négative et conflictuelle perçu par l'enseignant) et dépendance (niveau de dépendance de l'élève face à l'enseignant). Les scores obtenus permettent de générer des rangs percentiles qui situent l'enfant par rapport aux enfants de même sexe dans la population générale. Cet instrument possède d'excellentes qualités psychométriques (Pianta, 1996).

Résultats

Les résultats seront présentés en deux temps. Premièrement, les résultats individuels de chaque participant sur chacune des mesures de l'étude seront décrits et par la suite, un comparatif sous forme de tableaux des deux enfants sera fait, suivi de la description des résultats individuels. Le tableau 1 présente les données recueillies auprès des participants sur les différentes variables de l'étude, soient : les habiletés prosociales, les caractéristiques sociodémographiques de la famille (incluant le nombre d'enfants dans la famille et le rang de l'enfant dans la fratrie), les habiletés de contrôle inhibiteur de l'enfant, la qualité de la relation mère-enfant et la qualité de la relation enseignant-enfant. Il est à noter que, bien que les habiletés prosociales de chaque enfant et les caractéristiques sociodémographiques familiales aient déjà été mentionnées lors de la description des participants (dans la section Méthode), nous les avons incluses dans le tableau afin d'avoir accès visuellement à un portrait comparatif complet des deux participantes sur toutes l'ensemble des mesures de l'étude.

Tableau 1

Données des participantes A et B sur les variables de l'étude

Variables	Participant ^{es}	
	Participant A	Participant B
<u>Habileté prosociales (temps 2)</u>		
<u>QECP</u>		
• Échelle Prosociale	• 17/20 (bonne capacité)	• 2/20 (faible capacité)
<u>Caractéristiques sociodémographiques</u>		
• Sexe de l'enfant	• Féminin	• Féminin
• Âge de l'enfant au temps 1	• 70 mois	• 67 mois
• Milieu scolaire au temps 1	• Maternelle	• Maternelle
• Âge de l'enfant au temps 2	• 101 mois	• 101 mois
• Milieu scolaire au temps 2	• 1 ^{re} année	• 2 ^e année
• Âge de la mère au temps 1	• 44 ans	• 24 ans
• Nombre d'enfants dans la famille	• 2	• 2
• Rang dans la fratrie	• Cadette	• Aînée
• Structure familiale	• Biparentale recomposée	• Monoparentale
• Nombre d'année de scolarité de la mère	• 16	• 11
• Diplôme de la mère	• Baccalauréat	• Diplôme d'études secondaires • Aide sociale
• Emploi de la mère	• Assurance invalidité	• Entre 10 000 et 15 000 \$
• Revenu familial annuel	• 55 000 \$ et plus	
<u>Contrôle inhibiteur (temps 1)</u>		
<u>BRIEF-P^a</u>		
• Inhibition	• Normal (58)	• Clinique (73)

Données des participants A et B sur les variables de l'étude (suite)

Variables	Participants	
	Participant A	Participant B
<u>Relation mère-enfant</u>		
<u>(temps 1)</u>		
<u>Grille de communication socio-affective^b</u>		
• Coordination	• Clinique (3/7)	• Acceptable (4/7)
• Communication	• Clinique (3/7)	• Bonne (5/7)
• Rôles	• Clinique (3/7)	• Acceptable (4/7)
• Expression émotionnelle	• Clinique (3/7)	• Acceptable (4/7)
• Sensibilité	• Clinique (3/7)	• Acceptable (4/7)
• Tension/relaxation	• Clinique (2/7)	• Acceptable (4/7)
• Humeur	• Acceptable (4/7)	• Bonne (5/7)
• Plaisir	• Clinique (3/7)	• Bonne (5/7)
• Global	• Clinique (3/7)	• Acceptable (4/7)
<u>Relation professeur-enfant</u>		
<u>(temps 1)</u>		
<u>Student-teacher relationship scale</u>		
• Conflit ^c	• 57 ^e percentile	• 94 ^e percentile
• Proximité ^d	• 35 ^e percentile	• 28 ^e percentile
• Dépendance ^c	• 50 ^e percentile	• 50 ^e percentile
• Total ^d	• 42 ^e percentile	• 10 ^e percentile

^a Un score élevé au BRIEF-P est indicatif d'un problème (score t de 65 et plus = clinique).

^b Un résultat inférieur à 4 est indicatif de problème dans la relation mère-enfant.

^c Pour échelles conflit et dépendance : percentile de 75 et plus est indicatif d'une problématique.

^d Pour échelles proximité et total : percentile de 25 et moins est indicatif d'une problématique.

Étude de cas : enfant A

Habiletés prosociales (temps 2)

L'enfant A a été sélectionnée au hasard dans l'échantillon car elle démontre de bonnes habiletés prosociales (17/20). L'examen des réponses obtenues au questionnaire QECP montre qu'elle essaie de trouver des solutions lors de disputes avec les pairs, invite les autres enfants à s'introduire dans le jeu entamé, essaie d'aider un enfant en difficulté en le valorisant, a la capacité de démontrer de la sympathie à un autre enfant, aide spontanément un autre enfant à ramasser et essaie de consoler un enfant qui pleure.

Caractéristiques sociodémographiques de l'enfant et de sa famille (temps 1)

Tel que mentionné précédemment, l'enfant A est une fille âgée de 70 mois lors de l'évaluation en laboratoire au temps 1. Elle fréquente la maternelle. Elle est la cadette d'une famille comportant deux enfants. Les deux parents sont séparés lors de l'évaluation et la mère vit avec un nouveau conjoint. La mère a 16 années de scolarité et détient un diplôme universitaire. Elle reçoit des prestations de l'assurance invalidité lors de l'évaluation en laboratoire. Le revenu familial de la famille se situe à plus de 55 000\$ par année. Au temps 2, lors de l'évaluation des habiletés prosociales par l'enseignant, l'enfant est âgée de 101 mois.

Contrôle inhibiteur (temps 1)

Les résultats provenant de l'échelle de contrôle inhibiteur du BRIEF-P, rempli par l'enseignant de l'enfant A, démontrent que cette dernière présente des capacités d'inhibition se situant dans la norme (score = 58). Suite à l'examen des réponses aux divers items de l'échelle, on constate qu'elle est en mesure de contrôler son hilarité et son excitation, de rester calmement assise lorsque demandé, ne présente que peu de gestes impulsifs et agit avec prudence, garde le contrôle d'elle-même, réalise que certains de ces comportements peuvent déranger les autres, garde son attention sur l'activité en cours et termine les tâches au bon moment.

Relation mère-enfant (temps 1)

L'évaluation de la qualité de la communication socio-affective entre la mère et l'enfant durant la collation montre que la mère et l'enfant manquent de coordination (3/7). En observant la période de collation, il est possible de voir que la dyade éprouve des difficultés à s'entendre sur une activité. La mère fait des dessins pour l'enfant mais il n'y a que très peu d'interactions. La communication est cliniquement problématique (3/7) entre les deux. Il est possible d'observer que la dyade ne partage que peu d'informations et que la communication est surtout réalisée par la mère. Les rôles sont également cliniquement problématiques (3/7). On peut observer que la mère met des règles de façon rigide et que l'enfant essaie de les transgresser continuellement durant la période de la collation. Il est même possible de voir un renversement de rôle où la mère demande à plusieurs reprises à l'enfant de la renforcer sur le dessin qu'elle vient de

faire. L'expression émotionnelle est aussi cliniquement problématique (3/7). L'enfant réagit fortement à une règle émise par la mère. De plus, la mère essaie de créer un malaise chez l'enfant en utilisant la culpabilité face à un geste négatif de cette dernière. La sensibilité est cliniquement problématique (3/7). L'enfant doit faire plusieurs demandes à la mère afin qu'elle lui donne la réponse souhaitée. La tension aussi est cliniquement problématique (3/7), car il est possible d'observer l'enfant qui transgresse une règle établie par la mère et cette dernière doit réprimander l'enfant continuellement durant la période de la collation. L'humeur est acceptable (4/7) car elle reste généralement neutre durant la période. Malgré que la mère réprimande à plusieurs reprises l'enfant, elle n'est pas hostile envers cette dernière. De même, bien que l'enfant ne respecte pas les règles édictées par la mère, il n'y a pas d'humeur négative qui est manifestée. Par contre, l'échelle plaisir est cliniquement problématique (3/7). La dyade ne semble pas éprouver du plaisir à être ensemble lors de la période de collation. Il n'y a pas d'amusement entre les deux et il n'y a que peu d'intérêt manifesté par chacun des membres de la dyade envers l'autre. Finalement, compte tenu des différents éléments observés durant l'interaction, l'évaluation globale de la qualité de la relation est cliniquement problématique (3/7). Enfin, un fait particulier mérite d'être souligné : il est possible d'observer lors de la collation que la mère insiste fréquemment auprès de l'enfant pour qu'elle adopte des comportements prosociaux à l'égard de sa mère tels que le partage, le renforcement positif et fournir de l'aide. Ces comportements sont demandés par la mère et renforcés lorsqu'ils surviennent.

Relation enseignant-enfant (temps 1)

Les données obtenues au STRS concernant la relation enseignant-élève montrent que l'enfant A démontre un niveau normal de conflits (57^e percentile) avec son enseignante à la maternelle. L'examen des réponses sur cette échelle indique qu'il n'y a pas de difficulté de communication avec cette dernière, l'enfant ne démontre pas d'agressivité envers son enseignante, un regard de l'enseignante suffit pour que l'enfant arrête son comportement dérangeant et l'enseignante considère que la relation entre elle et l'enfant est bonne. L'enfant A démontre également un niveau de proximité acceptable (35^e percentile) avec son enseignante caractérisé par une relation affectueuse et chaleureuse avec des marques d'affection acceptées par l'enfant et où l'enfant ira chercher du réconfort vers son enseignante lorsqu'elle est malheureuse ou en colère. L'enfant A présente une dépendance à son enseignante qui se situe dans la norme (50^e percentile): elle ne réagit pas fortement lors de la séparation, elle n'est pas jalouse lorsque l'enseignant accorde de l'attention aux autres et elle demande de l'aide que lorsque c'est nécessaire. Globalement, la relation avec son enseignante se retrouve dans le 42^e percentile, ce qui démontre des interactions de bonne qualité.

Étude de cas de l'enfant B

Habiletés prosociales (temps 2)

L'enfant B a été sélectionnée au hasard dans l'échantillon original sur la base de ses faibles habiletés prosociales (2/20 au QECP). L'examen des réponses à l'échelle d'habiletés prosociales indique chez elle l'absence de comportements tels qu'inviter un

ami à jouer, arrêter des querelles, aider un ami blessé, valoriser le travail d'un pair, offrir de l'aide à un enfant en difficulté, offrir un réconfort à l'autre ou se proposer pour nettoyer un dégât.

Caractéristiques sociodémographiques de l'enfant et de sa famille (temps 1)

Tel que mentionné précédemment, l'enfant B est une fille âgée de 67 mois et fréquentant la maternelle lors de l'évaluation en laboratoire (temps 1). Elle est l'aînée d'une famille de deux enfants et sa mère est séparée du père des enfants. Cette dernière a 11 ans de scolarité et détient un diplôme de formation générale. Elle n'a pas d'emploi et reçoit des prestations d'aide sociale. Le revenu familial est situé entre 10 000\$ et 15 000\$ annuellement. L'enfant B était âgée de 67 mois lors de l'évaluation par l'enseignant au temps 1 et de 101 mois lors de l'évaluation des habiletés sociales au temps 2.

Contrôle inhibiteur (temps 1)

Les résultats obtenus sur l'échelle de Contrôle inhibiteur du BRIEF-P indiquent que l'enfant B présente des difficultés dans sa capacité d'inhibition (score $t = 73$). L'examen des réponses aux différents items montre que son hilarité est excessive, qu'elle agit de façon plus excitée que les autres enfants, qu'elle peut parler fort, qu'elle a de la difficulté à freiner ses actions ou à terminer une tâche au bon moment et qu'elle peut parfois ne pas se rendre compte que son comportement dérange les autres. Elle éprouve aussi des

difficultés à rester assise lorsque c'est nécessaire et elle présente des comportements impulsifs.

Relation mère-enfant (temps 1)

Lors de la période de la collation, il est possible d'observer une coordination acceptable entre la mère et l'enfant (4/7). La dyade partage un jeu durant cette période (avec le tableau magnétique), mais durant un moment, la mère oblige l'enfant à faire un dessin que cette dernière refuse de faire et il y a un petit conflit concernant l'utilisation du crayon. La communication entre les deux est considérée comme bonne (5/7). La mère et l'enfant parlent à tour de rôle. Elles parlent d'événements du passé et le lien semble bien passer entre les deux lors des échanges. Les rôles sont considérés comme acceptables (4/7). La mère met des limites à l'enfant que cette dernière respecte. La mère demande à l'enfant ce qu'elle veut et essaie de rendre le jeu éducatif. L'expression émotionnelle est acceptable (4/7). La mère renforce l'enfant et lui fait part de ses qualités. Elle l'encourage dans ses dessins. Par contre, il est possible d'observer qu'elles se tiennent loin l'une de l'autre et qu'il n'y a pas de marque d'affection dans la dyade. La sensibilité est considérée acceptable (4/7). La mère démontre une certaine sensibilité, mais de façon un peu fluctuante : quelques fois, l'enfant doit demander à plusieurs reprises une chose avant d'avoir une réponse et, à d'autres moments, la mère répond sans que l'enfant doive insister. L'humeur est bonne entre les deux (5/7) puisqu'elle reste généralement positive. Le plaisir est considéré comme bon (5/7), car la dyade s'amuse autour du jeu (tableau magnétique) et il y a présence de rires. Finalement, le

score global est considéré comme acceptable (4/7) en tenant compte de l'ensemble des dimensions observées.

Relation enseignant-enfant (temps 1)

L'enfant B a une relation problématique avec son enseignante à la maternelle au temps 1. Spécifiquement, il est possible de constater la présence importante de conflits entre les deux (94^e percentile, qui se situe dans la zone clinique). L'examen des réponses aux items de cette échelle indique que l'enfant B a des difficultés à s'entendre avec son enseignante, elle se fâche facilement contre elle, elle reste fâchée après avoir été réprimandée, l'intervention auprès de l'enfant B prend toute son énergie à l'enseignante et cette dernière se dit insatisfaite de sa relation avec l'enfant B. Le score obtenu à l'échelle de proximité entre l'enseignante et l'enfant (28^e percentile) est prêt du point de coupure clinique (25^e rang percentile). L'examen des réponses au questionnaire indique que l'enseignante considère qu'elle n'a pas une relation chaleureuse avec l'enfant B, que cette dernière n'est pas à l'aise lorsque l'enseignante essaie de lui donner des marques d'affection et que l'enfant B ne démontre pas qu'elle tient à la relation entre eux. L'enfant B présente une dépendance à son enseignante qui se situe dans la norme (50^e percentile). Les réponses aux questions de l'échelle montrent qu'elle ne réagit pas fortement lors de la séparation, elle ne demande pas continuellement de l'attention ou de l'aide et l'enseignante ne perçoit pas l'enfant B comme étant dépendante d'elle. Le total des échelles démontre une relation de très faible qualité (10^e percentile), l'enfant B se situant très loin du point de coupure qui est au 25^e percentile.

Discussion

On connaît peu les processus associés au développement des habiletés prosociales chez les enfants maltraités, car la majorité des études de ce domaine se sont attardées principalement sur le développement des habiletés prosociales des enfants non-maltraités. Dans cette optique, cet essai avait pour objectif d'approfondir la compréhension des facteurs impliqués dans le développement des habiletés prosociales (mesurées à 8 ans) en procédant à des études de cas descriptives auprès de deux enfants maltraités. Nous nous sommes intéressés plus particulièrement aux rôles des facteurs individuels et relationnels suivant (mesurés à 5 ans) : les capacités d'inhibition de l'enfant, son rang dans la fratrie ainsi que la présence de frère ou sœur dans sa famille et la qualité des relations qu'il entretient avec sa mère et son enseignant.

Selon notre hypothèse initiale, on se serait attendu à ce que l'enfant A, qui a de bonnes habiletés prosociales, ait un bon contrôle inhibiteur, des relations de bonne qualité avec sa mère et son enseignant, ait un frère et une sœur et qu'elle soit l'aînée. En général, les résultats vont dans le sens attendu, à l'exception toutefois de la qualité de la relation mère-enfant : en effet, l'enfant A présente une relation problématique avec sa mère telle qu'observée lors de la période de la collation en laboratoire. L'hypothèse concernant le rang dans la fratrie et le nombre d'enfants a été partiellement appuyée. En effet, l'enfant A a un frère mais elle est la cadette de la famille. Comme les études antérieures ont démontré, le nombre d'enfants dans la famille prend tout son sens

puisque l'enfant peut expérimenter dès le jeune âge ses habiletés prosociales. À cet égard, les études montrent qu'avoir un frère ou une sœur est plus propice au développement des habiletés prosociales chez l'enfant (Downey & Condrón, 2004). Être l'aîné est aussi un élément important, puisque les parents demandent généralement à l'aîné d'être plus raisonnable lors des conflits et lui donnent davantage de responsabilités familiales qu'aux benjamins (Dunn, 2007). L'hypothèse concernant la qualité de la relation enseignant-élève est aussi appuyée par les résultats car, selon le questionnaire complété par l'enseignante de l'enfant, il n'y a pas de difficulté apparente dans la relation, qu'on peut qualifier d'acceptable. Selon les études antérieures, la relation enseignant-élève est importante dans le développement des habiletés prosociales de l'enfant car l'enseignant peut être un modèle de compassion, d'empathie et de comportements prosociaux pour l'enfant (Zahn-Waxler, & Smith, 1992). L'hypothèse concernant le contrôle inhibiteur de l'enfant est également appuyée puisque l'enfant A présente des bonnes capacités d'inhibition. Cette capacité est particulièrement importante dans le développement des habiletés prosociales car l'enfant sera en mesure d'inhiber une réponse dominante et utiliser une réponse moins dominante et ainsi, adopter les comportements prosociaux appropriés (Eisenberg et al., 2006).

Concernant l'enfant B, on se serait attendu à ce que cette dernière, qui a de faibles habiletés prosociales, ait des difficultés dans les relations avec sa mère et son enseignant, de faibles capacités de contrôle inhibiteur, n'ait pas de frère ou de sœur ou encore ait plus de deux frères ou sœurs et qu'elle ne soit pas l'aînée. Contrairement à ce qui a été

prédit, on n'a pu observer de problème important dans la relation mère-enfant, qui a été jugée acceptable, quoique non optimale. En effet, la communication est bonne et la dyade semble avoir du plaisir durant la période de collation, mais il est toutefois possible d'observer la présence de conflits et l'absence de marque d'affection. Également, contrairement à ce qui était attendu, l'enfant B fait partie d'une famille ayant deux enfants et elle est l'aînée. Les études antérieures ont démontré que ces conditions familiales au niveau de la fratrie sont optimales pour le développement des habiletés prosociales (Dunn, 2007), alors que l'enfant B présente pour sa part des faibles habiletés prosociales. L'hypothèse concernant la relation enseignant-enfant est appuyée chez l'enfant B, puisque celle-ci a une relation de très faible qualité avec son enseignante : on constate en particulier un niveau important de conflits (situé dans la zone clinique) et une faible proximité (près de la zone clinique) avec cette dernière.

Cet essai a permis de mettre en lumière certains éléments concernant le développement des habiletés prosociales chez les enfants maltraités. Premièrement, l'hypothèse concernant l'importance du contrôle inhibiteur a pu être appuyée chez les deux enfants. Ces deux enfants, qui se différenciaient sur les habiletés prosociales, se sont aussi différenciés quant à leurs capacités d'inhiber une réponse dominante afin d'utiliser une réponse moins dominante: l'enfant A, qui présentait de bonnes habiletés prosociales à 8 ans, avait de bonnes capacités de contrôle inhibiteur à 5 ans, alors que l'inverse était vrai pour l'enfant B.

Deuxièmement, les hypothèses concernant le nombre d'enfants dans la famille et le rang dans la fratrie n'ont été que partiellement appuyées chez les deux enfants. Les études antérieures, réalisées auprès d'enfants non-maltraités, ont démontré qu'avoir un frère ou une sœur et être l'aîné est une situation optimale pour le développement des habiletés prosociales (Downey & Condron, 2004). L'enfant A a effectivement un frère, tel qu'attendu mais elle est la cadette alors qu'on se serait attendu à ce qu'elle soit l'aînée. Quant à l'enfant B, elle a un frère et elle est l'aînée, ce qui est généralement associé à de bonnes habiletés prosociales ce qui n'est pas son cas. Il est donc intéressant de se questionner si, dans un contexte de négligence (tel que vécu par les enfants A et B), le rang et le nombre d'enfants dans la fratrie jouent le même rôle que chez les enfants non-maltraités. Dans un contexte de négligence, de façon intuitive, on peut penser que c'est « chacun pour soi », puisque les parents démontrent généralement peu d'intérêt et d'empathie pour l'enfant. On peut donc croire que le même genre de relation peut s'installer dans la fratrie. Dans les familles maltraitantes, est-ce que la qualité de la relation dans la fratrie joue un rôle plus important que le nombre d'enfants et le rang dans la fratrie pour le développement des habiletés prosociales? C'est une question de recherche qui pourrait être intéressante d'explorer dans les études futures.

Le troisième aspect mis en lumière par cet essai est le rôle de la qualité de la relation mère-enfant. La relation entre la mère et l'enfant A (qui a de bonnes habiletés prosociales) est considérée problématique, tandis que la relation entre la mère et l'enfant B (qui a de faibles habiletés prosociales) est considérée acceptable. Ces relations ne sont

pas dans le sens attendu. Mais dans un contexte de négligence, on peut se demander si cette relation peut être de bonne qualité : dans une famille où les parents négligent leurs enfants, est-il possible qu'ils aient une relation adéquate, chaleureuse, soutenante et harmonieuse avec leur enfant? Un autre élément retient l'attention concernant la relation mère-enfant. En portant un regard sur la relation entre l'enfant A et sa mère, il est possible d'observer que la mère sollicite l'enfant à adopter des comportements prosociaux à son égard et la renforce lorsqu'elle les met en pratique. Le rôle du renforcement positif, selon la théorie cognitivo-comportementale, peut amener l'enfant à vouloir être « remarquée » par sa mère en émettant les comportements attendus par cette dernière. Malgré le fait que la mère n'agisse pas comme modèle en se comportant elle-même de manière prosociale (sensible) avec son enfant et que la relation soit conflictuelle, on peut penser qu'une demande insistante de la part de la mère pour que l'enfant adopte des comportements prosociaux peut peut-être contribuer à ce que l'enfant développe ce type d'habiletés. Au sein de cette relation, il semble que l'enfant A adopte donc des comportements prosociaux à l'endroit de sa mère et au détriment de ses propres besoins. Afin de bien comprendre ce phénomène, il peut être intéressant d'émettre la question de recherche suivante : dans un contexte de négligence, la présence d'habiletés prosociales peut-elle provenir de demandes répétées de la mère? Ces demandes répétées amènent à penser à un certain renversement de rôle puisque c'est l'enfant qui doit renforcer, valoriser et être attentionnée envers sa mère. Les relations parent-enfant caractérisées par un renversement de rôle sont généralement problématique pour l'adaptation sociale de l'enfant (Moss, Bureau, Cyr, Mongeau & St-

Laurent, 2004; Moss, Smolla, Cyr, Dubois-Comptois, Mazzarello & Berthiaume, 2006) mais peuvent-elles contribuer au développement des habiletés prosociales chez les enfants maltraités?

Finalement, le dernier aspect important des résultats concerne la relation enseignant-élève. L'hypothèse d'un lien entre les habiletés prosociales et la relation enseignant-élève a été appuyée. L'enfant A, qui présente de bonnes habiletés prosociales, se situe dans la moyenne concernant la relation avec son enseignante de maternelle : il y a présence de conflits mais sans être problématique, leur proximité se trouve également dans la moyenne et, globalement, la qualité de la relation peut être qualifiée d'acceptable. Tandis que l'enfant B, qui a de faibles habiletés prosociales, présente peu de proximité et une présence majeure de conflits avec son enseignante de maternelle : ces résultats suggèrent qu'une relation de bonne qualité entre l'enseignant et l'élève à l'âge préscolaire, dans un contexte de négligence, peut être une condition qui favorise le développement des habiletés prosociales de l'enfant à l'âge scolaire.

Il est toutefois intéressant de noter une différence majeure concernant les deux enfants sur les données sociodémographiques. Dans la famille de l'enfant A, il est possible de constater qu'il y a un haut niveau d'éducation chez la mère, un bon revenu familial et qu'elle fait partie d'une famille biparentale. Tandis que dans la famille de l'enfant B, il est possible de constater que la mère a un faible niveau d'éducation, un faible revenu familial et que l'enfant B fait partie d'une famille monoparentale. Selon

l'étude de Dunn et ses collaborateurs (1998), le fait d'avoir une mère avec un haut niveau d'éducation, de provenir d'une famille où le revenu est élevé et n'ayant pas de problème financier est associé à un plus haut niveau de comportements prosociaux chez les enfants. De plus, les études ont démontré que les enfants provenant d'une famille biparentale ont davantage de comportements prosociaux que ceux venant d'une famille monoparentale (Huebner, & Mancini, 2003; Rehberg, & Richman, 1989). Il serait donc intéressant qu'une étude future sur le développement des habiletés prosociales des enfants maltraités tienne compte de ces variables. Ces facteurs peuvent-ils aussi avoir contribué au développement des comportements prosociaux de l'enfant A? Puisque malgré que la relation mère-enfant soit problématique, l'enfant A a tout de même réussi à développer des habiletés prosociales qu'elle utilise avec ses pairs trois ans plus tard. Plusieurs hypothèses peuvent être envisagées afin de comprendre ce phénomène. Selon les études, la fréquentation d'une garderie de bonne qualité (haut ratio enfant-éducateur, un personnel bien formé et un faible niveau de roulement des employés) contribue au développement de bonnes habiletés prosociales (Vandell et al., 1988). Puisque la famille de l'enfant A a un bon revenu (plus de 55 000\$) et que sa mère a un niveau élevé d'éducation, il est possible qu'elle ait fréquenté une bonne garderie. Également, les études ont démontré que la présence du père joue un rôle dans le développement des habiletés prosociales (Huebner, & Mancini, 2003; Rehberg, & Richman, 1989). Puisque la famille de l'enfant A est biparentale, peut-être que le père de l'enfant A a joué un rôle dans le développement de ses habiletés prosociales. De plus, selon les études, la présence d'une fratrie dans la famille aide l'enfant à s'ajuster dans les conflits (Downey,

& Condron, 2004), à utiliser les compromis et la négociation (Hastings et al., 2007), à enseigner que l'autre est différent de soi et à découvrir les avantages et les conséquences des comportements prosociaux (Dunn, 2007). L'enfant A peut-elle avoir fait ces apprentissages dans l'interaction avec son frère ? Est-ce que la relation entre l'enfant A et son frère était de bonne qualité ?

Forces et limites

Un certain nombre de points forts de cet essai méritent d'être soulignés. Premièrement, les facteurs qui ont été pris en compte dans nos études de cas n'avaient jamais été pris ensemble dans une même étude. Sans conteste, il y a donc un côté innovateur à ces études de cas. Deuxièmement, cette recherche utilise un devis longitudinal et elle inclut des instruments de mesure ayant d'excellentes qualités psychométriques, en plus de combiner l'utilisation d'une mesure observationnelle et de questionnaires. Il fut également possible, puisque l'essai était basé sur deux études de cas, de pouvoir faire un examen un peu plus approfondi de la relation mère-enfant filmée. Une analyse plus fine fut possible à l'aide des mesures observationnelles, ce qui a permis de mettre en lumière des éléments qui ont apporté une compréhension et un ajout important à cette étude, soit le fait entre autres que la mère de l'enfant A lui demande de façon répétée, d'avoir des habiletés prosociales. Il fut donc possible de décrire de façon très détaillée la qualité de la relation mère-enfant chez les deux dyades, chose qui aurait été peu réaliste à faire dans une étude empirique sur un grand échantillon. Il serait donc intéressant d'aller plus loin dans les études futures afin de

mesurer la qualité de la relation mère-enfant en portant une attention particulière au contenu dans l'interaction concernant les habiletés prosociales (p. ex : à chaque fois que l'enfant pose un geste prosocial durant la situation interactionnelle, vérifier dans quel contexte ce geste survient, est-ce spontané ou à la demande du parent, ...).

Cette étude présente toutefois quelques limites : l'utilisation de deux études de cas ne permet pas la généralisation des résultats obtenus. De même, l'utilisation de deux filles ne permet pas de présager que les mêmes processus sont présents pour les garçons. Il n'y a pas non plus de mesure des habiletés sociales des enfants à l'âge de 5 ans, on ne peut donc pas statuer qu'elles n'ont pas vécu de changements dus à des interventions ou à d'autres relations. Finalement, les deux enfants ayant subi de la négligence, il nous est impossible de tirer les mêmes conclusions pour les enfants ayant subi d'autres types de maltraitance. Il serait donc intéressant de refaire cette étude avec un plus grand échantillon afin d'analyser à l'aide de méthodes statistiques les hypothèses examinées à titre exploratrices dans cet essai et de vérifier aussi de possibles interactions entre les facteurs.

Conclusion

Cet essai a pu mettre en lumière, de façon exploratrice, l'importance de certains facteurs dans le développement des habiletés prosociales chez l'enfant maltraité tels que les capacités du contrôle inhibiteur et la relation enseignant-élève. Quant au nombre d'enfants dans la famille, le rang dans la fratrie et la qualité de la relation mère-enfant, les résultats obtenus ne nous permettent pas de statuer sur l'importance que ces facteurs prennent dans le développement des habiletés prosociales. De ces conclusions, il est possible de discuter de certaines implications cliniques.

Les études antérieures ont démontré l'importance du contrôle inhibiteur dans le développement des habiletés prosociales (Eisenberg et al., 1996). Le contrôle inhibiteur permet à l'enfant d'inhiber une réponse dominante afin d'utiliser une réponse moins dominante, mais plus appropriée au contexte. Cette capacité l'aidera à recourir à une réponse adéquate pour l'autre et pour le maintien de la relation mais qui l'amène à mettre de côté ses propres besoins. Il pourrait donc être intéressant de sensibiliser les différents acteurs dans l'environnement de l'enfant à l'importance du contrôle inhibiteur afin de renforcer les habiletés d'autocontrôle, surtout chez les enfants maltraités qui ont souvent des déficits d'autorégulation. Cet élément pourrait devenir une cible d'intervention importante chez l'enfant préscolaire maltraité afin de favoriser le développement de ses habiletés prosociales et ainsi accroître ses chances de résilience.

Cet essai a permis également de mettre en évidence l'importance de la qualité de la relation entre l'enfant et son enseignant. Il est intéressant de constater le rôle significatif et longitudinal que cette relation peut prendre dans le développement des habiletés prosociales chez l'enfant. Il devient donc important de se préoccuper de cette relation affective en sensibilisant le corps enseignant et en aidant et soutenant l'enseignant aux prises avec un élève en difficulté. On pourrait même proposer que les services de protection de l'enfance en fassent un objectif principal d'intervention afin que l'enseignant développe une relation chaleureuse et harmonieuse avec l'enfant et qu'il devienne aussi un modèle alternatif positif de comportements prosociaux qui pourrait concurrencer les modèles plus négligents ou abusifs offerts par les parents.

L'observation des relations entre les enfants A et B et leur mère a permis de constater que ces relations étaient problématiques dans un cas et de niveau acceptable dans l'autre, mais pas de très grande qualité (présence de conflits, peu de démonstration d'affection). Bien qu'on n'ait pu établir clairement de lien entre la qualité de ces relations et les habiletés prosociales des enfants A et B, nous croyons tout de même important de favoriser au sein de ces familles de meilleures relations parents-enfant puisque la qualité de la relation est au cœur de la négligence et elle pourrait sans doute permettre un meilleur développement des habiletés prosociales.

Pour poursuivre le travail entamé dans le cadre de cet essai, nous proposons quelques pistes de recherche future. Il serait important de se pencher davantage sur le

rôle de la qualité de la relation mère-enfant dans un contexte de négligence et aussi dans d'autres types de maltraitance. Est-ce que l'enfant qui se voit contraint d'avoir des comportements prosociaux à l'égard des parents (comme cela semble être le cas pour l'enfant A) peut les généraliser à d'autres relations ? Est-ce que ces comportements peuvent perdurer dans le temps ? Y a-t-il des conséquences négatives à court ou à long terme pour l'enfant (ex. : problèmes intériorisés)? Une autre question de recherche a trait à la fratrie : la qualité de la relation entre les membres de la fratrie peut-elle jouer un rôle important dans le développement des habiletés prosociales chez les enfants maltraités? Par ailleurs, comme nos résultats suggèrent que les caractéristiques socio-démographiques (études maternelles, revenu familial, famille biparentale vs monoparentale) peuvent jouer un rôle dans le développement des habiletés prosociales, il serait important que des études futures examinent la contribution de ces variables dans un contexte de maltraitance. Finalement, en ce qui concerne les caractéristiques de l'enfant, outre le contrôle inhibiteur, il pourrait être pertinent dans le futur d'aller voir d'autres facettes de l'autorégulation (contrôle émotionnel, flexibilité de la pensée, attention sélective, etc.) en lien avec les habiletés prosociales.

Références

- Asbury, K., Dunn, J.F., Pike, A., & Plomin, R. (2003). Nonshared environmental influences on individual differences in early behavioral development: A monozygotic twin differences study. *Child Development, 74*, 933-943.
- Association des Centres Jeunesse du Québec. (2009). *Depuis 30 ans, des générations d'enfants protégés: Bilan des directeurs de la protection de la jeunesse/directeurs provinciaux*. Montréal: Association des centres jeunesse du Québec.
- Barahal, R., Waterman, J., & Martin, H. (1981). The social-cognitive development of abused children. *Journal of consulting and clinical psychology, 49*, 508-516.
- Behar, L., & Springfield, S. (1974). A behavior rating scale for the preschool. *Developmental Psychology, 10* (601-610).
- Benenson, J.F., Markovits, H., Roy, R., & Denko, P. (2003). Behavioural rules underlying learning to share: Effects of development and context. *International Journal of Behavioral Development, 27*, 116-121.
- Bengtsson, H. (2003). Children's cognitive appraisal of others' distressful and positive experiences. *International Journal of Behavioral Development, 27*, 457-466.
- Bergin, C., Talley, S., & Hamer, L. (2003). Prosocial behaviors of young adolescents: A focus group study. *Journal of adolescence, 26*, 13-32.
- Birch, S.H., & Ladd, G.W. (1998). Children's interpersonal behaviors and the teacher-child relationship. *Developmental Psychology, 34* (5), 934-946.
- Bornstein, M.H., Hahn, C.-S., & Haynes, O.M. (2010). Social competence, externalizing, and internalizing behavioral adjustment from early childhood through early adolescence: Developmental cascades. *Development and Psychopathology, 22* (4), 717-735.
- Brody, G.H. (1998). Sibling relationship quality: Its causes and consequences. *Annual Review of Psychology, 49*, 1-24.
- Bukowski, W.M., Motzoi, C., & Meyer, F. (2009). Friendship as process, function, and outcome. Dans K.H. Rubin, W.M. Bukowski & B. Laursen (Éds.), *Handbook of peer interactions, relationships, and groups* (pp. 217-231). New York: The Guilford Press.

- Bureau, J.-F., & Moss, E. (2010). Behavioural precursors of attachment representations in middle childhood and links with child social adaptation. *British Journal of Developmental Psychology*, 28 (3), 657-677.
- Caprara, G.V., Barvaranelli, C., Pastorelli, C., Bandura, A., & Zimbarbo, P.G. (2000). Prosocial foundations of children's academic achievement. *Psychological Science*, 11, 302-306.
- Carlo, G., Hausmann, A., Christiansen, S., & Randall, B.A. (2003). Sociocognitive and behavioral correlates of a measure of prosocial tendencies for adolescents. *Journal of Early Adolescence*, 23, 107-134.
- CHU Sainte-Justine. (2007). *La maltraitance, une réalité qui bouleverse: Des personnalités et des cliniciens prennent la parole*. Montréal: Éditions du CHU Sainte-Justine.
- Cicchetti, D., & Rogosch, F.A. (1997). The role of self-organization in the promotion of resilience in maltreated children. *Development And Psychopathology*, 1997 Fall; Vol 9 (4), pp 797-815.
- Cicchetti, D., & Valentino, K. (2006). An ecological-transactional perspective on child maltreatment: Failure of the average expectable environment and its influence on child development. Dans D. Cicchetti & D.J. Cohen (Éds.), *Developmental Psychopathology*, vol 3: *Risk, disorder, and adaptation* (pp. 129-201). NJ: John Wiley & Sons.
- Clark, K.E., & Ladd, G.W. (2000). Connectedness and autonomy support in parent-child relationships: Links to children's socioemotional orientation and peer relationships. *Developmental Psychology*, 36 (4), 485-498.
- Cohn, J.F., & Tronick, E.Z. (1983). Three-month-old infants' reaction to simulated maternal depression *Child Development*, 54, 185-193.
- Coplan, R.J., & Arbeau, K.A. (2009). Peer interactions and play in early childhood. Dans K.H. Rubin, W.M. Bukowski & B. Laursen (Éds.), *Handbook of peer interactions, relationships, and groups* (pp. 143-161). New York: The Guilford Press.
- Crick, N.R. (1996). The role of overt aggression, relational aggression, and prosocial behavior in the prediction of children's future social adjustment. *Child Development*, 67, 2317-2327.

- Crick, N.R., & Dodge, K.A. (1994). A review and reformulation of social information-processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin*, 115 (1), 74-101.
- Crozier, J.C., & Barth, R.P. (2005). Cognitive and Academic Functioning in Maltreated Children. *Children & Schools*, 27 (4), 197-206.
- Cullen, J.P., Ownbey, J.B., & Ownbey, M.A. (2010). The effects of the Healthy Families America home visitation program on parenting attitudes and practices and child social and emotional competence. *Child & Adolescent Social Work Journal*, 27 (5), 335-354.
- Curby, T.W., LoCasale-Crouch, J., Konold, T.R., Pianta, R.C., Howes, C., Burchinal, M., et al. (2009). The relations of observed pre-K classroom quality profiles to children's achievement and social competence. *Early Education and Development*, 20 (2), 346-372.
- Darwish, D., Esquivel, G.B., Houtz, J.A., & Alfonso, V.C. (2001). Play and social skills in maltreated and non-maltreated preschoolers during peer interactions. *Child Abuse & Neglect*, 25, 12-31.
- Denham, S., Von Salisch, M., Olthof, T., Kochanoff, A., & Caverly, S. (2002). Emotional and social development in childhood. Dans P.K. Smith & H.H. Craig (Éds.), *Blackwell Handbook of Childhood Social Development* (pp. 307-328). Cornwall: Blackwell Publishers.
- Dix, T. (1991). The affective organization of parenting: Adaptive and maladaptive processes. *Psychological Bulletin*, 110 (1), 3-25.
- Dodge, K.A., Coie, J.D., Pettit, G.S., & Price, J.M. (1990). Peer status and aggression in boys groups: Developmental and contextual analyses. *Child Development*, 61, 1289-1309.
- Dodge, K.A., Pettit, G.S., & Bates, J.E. (1990). Mechanisms in the cycle of violence. *Science*, 250, 1678-1683.
- Dodge, K.A., Pettit, G.S., Bates, J.E., & Valente, E. (1995). Social information-processing patterns partially mediate the effect of early physical abuse on later conduct problems. *Journal of Abnormal Psychology*, 104 (4), 632-643.
- Dondi, M., Simion, F., & Caltran, G. (1999). Can newborns discriminate between their own cry and the cry of another newborn infant? *Developmental Psychology*, 35 (2), 418-426.

- Downey, D.B., & Condrón, D.J. (2004). Playing well with others in kindergarten: The benefit of siblings at home. *Journal of Marriage and Family*, 66, 333-350.
- Dubois-Comtois, K., & Moss, E. (2004). Relation entre l'attachement et les interactions mère-enfant en milieu naturel et expérimental à l'âge scolaire. *Revue canadienne des sciences du comportement*, 36, 267-279.
- Dunn, J. (2007). Siblings and socialization. Dans J.E. Grusec & P.D. Hastings (Éds.), *Handbook of socialization: Theory and research* (pp. 309-327). New York: The Guilford Press.
- Dunn, J., Deater-Deckard, K., Pickering, K., O'Connor, T.G., Golding, J., & Team, A.S. (1998). Children's adjustment and prosocial behaviour in step-, single-parent, and non-stepfamily settings: Findings from a community study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39 (8), 1083-1095.
- Eckenrode, J., Laird, M., & Doris, J. (1993). School performance and disciplinary problems among abused and neglected children. *Developmental Psychology*, 29, 53-62.
- Egeland, B., Sroufe, L.A., & Erickson, M.F. (1983). Developmental consequence of different patterns of maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 7, 459-469.
- Eisenberg, N., & Fabes, R.A. (1998). Prosocial Development. Dans W. Damon & N. Eisenberg (Éds.), *Handbook of child psychology: Vol. 3, social, emotional, and personality development (5th ed.)*. New York: J. Wiley.
- Eisenberg, N., Fabes, R.A., Karbon, M., Murphy, B.C., Wosinski, M., Polazzi, L., et al. (1996). The relations of children's dispositional prosocial behavior to emotionality, regulation, and social functioning. *Child Development*, 67, 974-992.
- Eisenberg, N., Fabes, R.A., & Spinard, T.L. (2006). Prosocial development. Dans N. Eisenberg, W. Damon & R.M. Lerner (Éds.), *Handbook of child psychology: Vol. 3, social, emotional and personality development (6th ed.)*. New Jersey: John Wiley & Sons.
- Eisenberg, N., & Miller, P.A. (1987). The relation of empathy to prosocial and related behaviors. *Psychological Bulletin*, 101, 91-119.
- Eisenberg, N., Vaughan, J., & Hofer, C. (2009). Temperament, self-regulation, and peer social competence. Dans K.H. Rubin, W.M. Bukowski & B. Laursen (Éds.), *Handbook of peer interactions, relationships, and groups* (pp. 473-487). New York: The Guilford Press.

- Eisenberg, N., Zhou, Q., Spinrad, T.L., Valiente, C., Fabes, R.A., & Liew, J. (2005). Relation among positive parenting children's effortful control, and externalizing problems: A tree-wave longitudinal study. *Child Development*, 76, 1055-1071.
- Feldman, R., & Masalha, S. (2010). Parent-child and triadic antecedents of children's social competence: Cultural specificity, shared process. *Developmental Psychology*, 46 (2), 455-467.
- Frieze, I.H., & Yu Li, M. (2010). Gender, aggression, and prosocial Behavior. Dans J.C. Chrisler & D.R. McCreary (Éds.), *Handbook of gender research in psychology, Vol 2: Gender research in social and applied psychology* (pp. 311-335). New York: Spring Publisher.
- Garaigordobil, M. (2009). A comparative analysis of empathy in childhood and adolescence: Gender differences and associated socio-emotional variables *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 9 (2), 217-235.
- Gardner, W.L., & Gabriel, S. (2004). Gender differences in relational and collective interdependence: Implications for self-views, social behavior, and subjective well-being. Dans A.H. Eagly, A.E. Beall & R.J. Sternberg (Éds.), *The psychology of gender* (pp. 169-191). New York: Guilford.
- Gioia, G.A., Espy, K.A., & Isquith, P.K. (2003). *Behaviour Rating of Executive Function-Preschool Version*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Gnepp, J., & Hess, D.L.R. (1986). Children's understanding of verbal and facial display rules. *Developmental Psychology*, 22, 103-108.
- Grusec, J.E., Davidov, M., & Lundell, L. (2002). Prosocial and helping behavior. Dans P.K. Smith & H.H. Craig (Éds.), *Blackwell handbook of childhood social development* (pp. 457-474). Great Britain: Blackwell Publishers.
- Grusec, J.E., Goodnow, J.J., & Cohen, L. (1996). Household word and the development of concern for others. *Developmental Psychology*, 32, 999-1007.
- Grusec, J.E., & Hastings, P.D. (2007). Introduction. Dans J.E. Grusec & P.D. Hastings (Éds.), *Handbook of socialization: Theory and Research*. New York: The Guilford Press.
- Haskett, M.E., & Kistner, J.A. (1991). Social interactions and peer perceptions of young physically abused children. *Child Development*, 62, 979-990.

- Hastings, R., Rubin, K.H., & DeRose, L. (2005). Links among gender, inhibition, and parental socialization in the development of prosocial behavior. *Journal of Developmental Psychology, 51* (4), 467-493.
- Hastings, U., Utendale, W.T., & Sullivan, C. (2007). The socialization of prosocial development. Dans J.E. Grusec & P.D. Hastings (Éds.), *Handbook of socialization: Theory and research* (pp. 638-664). New York: The Guilford Press.
- Hastings, Z.-W, C., Robinson, J., Usher, B., & Bridges, D. (2000). The development of concern of others in children with behavior problems. *Developmental Psychology, 36*, 531-546.
- Hay, D.F. (1994). Prosocial development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 35*, 29-71.
- Hoffman, M.L. (2000). *Empathy and moral development*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Howes, C. (2000). Social-emotional classroom climate in child care, child-teacher relationships and children's second grade peer relations. *Social Development, 9* (2), 191-204.
- Howes, C. (2009). Friendship in early childhood. Dans K.H. Rubin, W.M. Bukowski & B. Laursen (Éds.), *Handbook of peer interactions, relationships, and groups* (pp. 180-194). New York: The Guilford Press.
- Huebner, A.J., & Mancini, J.A. (2003). Shaping structured out-of-school time use among youth: The effects of self, family, and friend systems. *Journal of Youth and Adolescence, 32* (6), 453-463.
- Ishimine, K., Wilson, R., & Evans, D. (2010). Quality of Australian childcare and children's social skills. *International Journal of Early Years Education, 18*, 159-175.
- Jaffee, S.R., Caspi, A., Moffitt, T.E., & Taylor, A. (2004). Physical maltreatment victim to antisocial child: Evidence of an environmentally mediated process. *Journal of Abnormal Psychology, 113*, 44-55.
- Kärtner, J., Keller, H., & Chaudhary, N. (2010). Cognitive and social influences on early prosocial behavior in two sociocultural contexts. *Developmental Psychology, 46* (4), 905-914.

- Kazemi, A., Eftekhari Ardabili, H., & Solokian, S. (2010). The association between social competence in adolescents and mothers' parenting style: A cross sectional study on Iranian girls. *Child & Adolescent Social Work Journal*, 27 (6), 395-403.
- Klimes-Dougan, B., & Kistner, J. (1990). Physically abused preschoolers' responses to peers' distress. *Developmental Psychology*, 26, 599-602.
- Kochanska, G., Koenig, J.L., Barry, R.A., Kim, S., & Yoon, J.E. (2010). Children's conscience during toddler and preschool years, moral self, and a competent, adaptive developmental trajectory. *Developmental Psychology*, 46 (5), 1320-1332.
- Krug, E.G., Dahlberg, L.L., Mercy, J.A., Zwi, A., & Lozano-Ascencio, R. (2002). *Rapport Mondial sur la violence et la santé*. Genève: Organisation Mondiale de la Santé.
- Ladd, G.W. (1999). Peer relationships and social competence during early and middle childhood. *Annual Review of Psychology*, 50, 333-359.
- Laible, Carlo, G., Torquati, J., & Ontai, L. (2004). Children's perceptions of family relationships as assessed in a doll story completion task: Links to parenting, social competence, and externalizing behavior. *Social Development*, 13, 551-569.
- Laible, & Thompson, R.A. (2007). Early socialization: A relationship perspective. Dans J.E. Grusec & P.D. Hastings (Éds.), *Handbook of socialization: Theory and research* (pp. 182-207). New York: The Guilford Press.
- Maillochon, I. (2001). Les conséquences de la maltraitance sur le développement psychologique. Dans J. Torrente (Éd.), *La maltraitance: regards pluridisciplinaires* (pp. 17-32). Revigny-sur-Ormain: Hommes et perspectives.
- Mikulincer, M., & Shaver, P.R. (2005). Attachment theory and emotions in close relationships: Exploring the attachment-related dynamics of emotional reactions to relational events. *Personal Relationships*, 12 (2), 149-168.
- Miller, P.A., Eisenberg, N., Fabes, R.A., & Shell, R. (1996). Relations of moral reasoning and vicarious emotion to young children's prosocial behavior toward peers and adults. *Developmental Psychology*, 32, 210-219.
- Minuchin, P.P., & Shapiro, E.K. (1983). The school as a context for social development. Dans P.H. Mussen (Éd.), *Handbook of child psychology Vol 4: Socialization, personality, and social development (4th ed)*. New York: John Wiley & Sons.

- Mischel, W., Shoda, Y., & Peake, P.K. (1988). The nature of adolescent competencies predicted by preschool delay of gratification. *Journal of personality and social psychology*, 54, 687-696.
- Mischel, W., Shoda, Y., & Rodriguez, M.L. (1989). Delay of gratification in children. *Science*, 244, 933-938.
- Moss, E., Bureau, J.-F., Cyr, C., & Dubois-Comtois, K. (2006). Is the maternal Q-Set a valid measure of preschool child attachment behavior? *International Journal of Behavioral Development*, 30, 488-497.
- Moss, E., Bureau, J.-F., Cyr, C., Mongeau, C., & St-Laurent, D. (2004). Correlates of Attachment at Age 3: Construct Validity of the Preschool Attachment Classification System. *Developmental Psychology*, 40 (3), 323-334.
- Moss, E., Rousseau, D., Parent, S., St-Laurent, D., & Saintonge, J. (1998). Correlates of attachment at school age: Maternal reported stress, mother-child interaction, and behavior problem. *Child Development*, 69, 1390-1405.
- Moss, E., Smolla, N., Cyr, C., Dubois-Comtois, K., Mazzarello, T. & Berthiaume, C. (2006). Attachment and behavior problems in middle childhood as reported by adult and child informants. *Development and Psychopathology*, 18, 425-444.
- Moss, E., & St-Laurent, D. (2001). Attachment at school and academic performance. *Developmental Psychology*, 37, 863-874.
- Moss, E., St-Laurent, D., Cyr, C., & Humber, N. (2000). L'attachement aux périodes préscolaire et scolaire et les patrons d'interactions parent-enfant. Dans G.M. Tarabulsky, S. Larose, D.R. Pederson & G. Moran (Éds.), *Attachement et développement: Le rôle des premières relations dans le développement humain* (pp. 155-179). Sainte-Foy: PUQ.
- Nellis, L.M. (2005). Review of the Behavior Rating Inventory of Executive Function. Dans R.A. Spies, B.S. Plake & L.L. Murphy (Éds.), *The sixteenth mental measurements yearbook*. Lincoln, NE: University of Nebraska Press.
- Parker, J.G., & Asher, S.R. (1987). Peer relations and later personal adjustment: Are low-accepted children at risk? *Psychological Bulletin*, 102, 357-389.
- Parrila, R.K., Ma, X., Fleming, D., & Rinaldi, C. (2002). *Développement des compétences prosociales*. Gatineau: Gouvernement du Canada. Document consulté le 04 juin 2010 de <http://www.hrdc-drhc.gc.ca/sp-ps/arb-dgra>.

- Pears, K.C., Kim, H.K., & Fisher, P.A. (2008). Psychosocial and cognitive functioning of children with specific profiles of maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 32 (10), 958-971.
- Pianta, R.C. (1996). *Manual and Scoring Guide for the Student-Teacher Relationship Scale*. Charlottesville: University of Virginia.
- Rehberg, H.R., & Richman, C.L. (1989). Prosocial behaviour in preschool children: A look at the interaction of race, gender, and family composition. *International Journal of Behavioral Development*, 12, 385-401.
- Riggs, N.R., Jahromi, L.B., Razza, R.P., Dillworth-Bart, J.E., & Mueller, U. (2006). Executive function and the promotion of social-emotional competence. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 27, 300-309.
- Robinson, J.L., Zahn-Waxler, C., & Emde, R.N. (1994). Patterns of development in early empathic behavior: Environmental and child constitutional influences. *Social Development*, 3 (2), 125-145.
- Rose-Krasnor, L., & Denham, S. (2009). Social-emotional competence in early childhood. Dans K.H. Rubin, W.M. Bukowski & B. Laursen (Éds.), *Handbook of peer interactions, relationships, and groups* (pp. 162-179). New York: The Guilford Press.
- Rotenberg, K.J., Fox, C., Green, S., Ruderman, L., Slater, K., Stevens, K., et al. (2005). Construction and validation of a children's interpersonal trust belief scale. *British Journal of Developmental Psychology*, 23, 271-292.
- Rothbart, M.K., & Bates, J.E. (1998). Temperament. Dans W. Damon & N. Eisenberg (Éds.), *Handbook of child psychology: Vol. 3. Social, emotional, and personality development (5th edition)* (pp. 105-176). New York: Wiley.
- Rubin, K.H., Watson, K.S., & Jambor, T.W. (1978). Free-play behaviors in preschool and kindergarten children. *Child Development*, 49, 534-536.
- Rutter, M. (1967). A children's behaviour questionnaire for completion by teachers: Preliminary findings. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 8, 1-11.
- Schepens, C., & Desurmont, M. (2004). Des premiers pas difficiles: Maltraitements du jeune enfant. Dans *Maltraitance et violence: Prise en charge du petit enfant, de l'adolescent, de l'adulte et de la personne âgée*. Paris: Masson.

- Shields, A., Ryan, R.M., & Cicchetti, D. (2001). Narrative representations of caregivers and emotion dysregulation as predictors of maltreated children's rejection by peers. *Developmental psychology*, 37, 321-337.
- Shonk, S.M., & Cicchetti, D. (2001). Maltreatment, competency deficits, and risk for academic and behavioral maladjustment. *Developmental Psychology*, 37, 3-14.
- Spinrad, T.L., Eisenberg, N., Cumberland, A., Fabes, R.A., Valiente, C., Shepard, S.A., et al. (2006). Relation of emotion-related regulation to children's social competence: A longitudinal study. *Emotion*, 6 (3498-510).
- Staub, E. (1971). The use of role playing and induction in children's learning of helping and sharing behavior. *Child Development*, 42, 805-816.
- Stewart, R.B., & Marvin, R.S. (1984). Sibling relations: The role of conceptual perspective-taking in the ontogeny of sibling caregiving. *Child Development*, 55, 1322-1332.
- Svetlova, M., Nichols, S.R., & Brownell, C.A. (2010). Toddlers prosocial behavior: From instrumental to empathic to altruistic helping. *Child Development*, 81 (6), 1814-1827.
- Termine, N., & Izard, C. (1988). Infants' Responses to their mothers' expressions of joy and sadness. *Developmental Psychology*, 24 (2), 223-229.
- Tesson, G., Lewko, J.H., & Bigelow, B.J. (1987). The social rules that children use in their interpersonal relations. *Contributions to Human Development*, 18, 36-57.
- Teti, D.M. (1992). Sibling interaction. Dans V.B. Van Hassel & M. Hersen (Éds.), *Handbook of social development: A lifespan perspective* (pp. 201-226). New York and London: Plenum Press.
- Thompson, R.A., & Raikes, H.A. (2003). Toward the next quarter-century: Conceptual and methodological challenges for attachment theory. *Development and Psychopathology*, 15, 691-718.
- Toth, S.L., Cicchetti, D., Macfie, J., & Emde, R.N. (1997). Representations of self and other in the narratives of neglected, physically abused and sexually abused preschoolers. *Development and Psychopathology*, 9, 781-796.
- Toth, S.L., Cicchetti, D., Macfie, J., Maughan, A., & VanMeenen, K. (2000). Narrative representations of caregivers and self in maltreated preschoolers. *Attachment and Human Development*, 2, 271-305.

- Tremblay, R.E., Desmarais-Gervais, L., Gagnon, C., & Charlevoix, P. (1987). The preschool behaviour questionnaire : Stability of its factor structure between cultures, sexes, ages and socioeconomic classes. *International Journal of Behavioral Development*, 10, 467-484.
- Tremblay, R.E., Vitaro, F., & Gagnon, C. (1992). A prosocial scale for the preschool behaviour questionnaire : Concurrent and predictive correlates. *International Journal of Behavioral Development*, 15, 227-245.
- Trocmé, N., Fallon, B., MacLaurin, B., Sinha, V., Black, T., Fast, E., et al. (2010). Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants 2008 (ECI-2008) : Données principales (Publication. Base consultée le 19 novembre 2010 de Agence de la santé publique du Canada: <http://www.cecw-cepb.ca/fr/publications/2118>).
- Vandell, D.L., Henderson, V.K., & Wilson, K.S. (1988). A longitudinal study of children with day-care experiences of varying quality. *Child Development*, 59, 1286-1292.
- Vissing, Y.M., & Straus, M.A. (1991). Verbal aggression by parents and psychological problems of children. *Child Abuse & Neglect*, 15, 223-238.
- Webster, L., Hackett, R.K., & Joubert, D. (2009). The association of unresolved attachment status and cognitive processes in maltreated adolescents. *Child Abuse Review*, 18 (1), 6-23.
- Weir, K., & Duveen, G. (1981). Further development and validation of the prosocial behaviour questionnaire for use by teachers. *Journal of Psychology and Psychiatry*, 22, 357-374.
- Wekerle, C., & Wolf, D.A. (2003). Child maltreatment. Dans J. Mash & R.A. Barkley (Éds.), *Child Psychopathology*, 2nd Ed. New York: Guilford Press.
- Wentzel, K.R., Barry, C.M., & Caldwell, K.A. (2004). Friendships in middle school: Influences on motivation and school adjustment. *Journal of Educational Psychology*, 96, 195-203.
- Wodarski, J.S., Kurtz, P.D., Gaudin, J.M., & Howing, P.T. (1990). Maltreatment and the school-age child: Major academic, socioemotional and adaptative outcomes. *Social Work*, 35, 506-513.
- Zahn-Waxler, C., & Radke-Yarrow, M. (1990). The origins of empathic concern. *Motivation and emotion*, 14 (2), 107-130.

- Zahn-Waxler, C., Radke-Yarrow, M., Wagner, E., & Chapman, M. (1992). Development of concern for others. *Developmental Psychology*, 28, 126-136.
- Zahn-Waxler, C., Robinson, J.L., & Emde, R.N. (1992). The development of empathy in twins. *Developmental Psychology*, 28 (6), 1038-1047.
- Zahn-Waxler, C., & Smith, K.D. (1992). The development of prosocial behavior. Dans V.B. Van Hasselt & M. Hersen (Éds.), *Handbook of social development: A lifespan perspective* (pp. 229-256). New York: Plenum Press.